BIBLIOTHÈQUE SCIENTIFIQUE INTERNATIONALE

J. ROUBINOVITCH

ALIÉNÉS ET ANORMAUX

FÉLIX ALCAN Éditeur

BIBLIOTHÈQUE

SCIENTIFIQUE INTERNATIONALE

QUELQUES OUVRAGES DU MÊME AUTEUR

Hystérie mâle et dégénérescence, 1890, in-8°. (Couronné par la Faculté de Médecine).
Démence juvénile avec athétose double, 1895, in-8°.
Les variétés cliniques de la Folie en France et en Allemagne, 1896, in-8°. (Couronné par l'Académie de Médecine). Doin, éditeur.
La prophylaxie pédagogique de l'alcoolisme. Rapports aux Congrès internationaux de Bâle (1895) et de Bruxelles (1897).
Alcoolisme et morphinisme en pathologie mentale. *Bulletin médical*, 1900, n° 57.
Alcool-poison, in-8°, 1903.
Faits biologiques observés chez les épileptiques à la suite d'injection du liquide céphalo-rachidien. *Bull. de la Soc. Méd. des Hôpitaux*. Novembre 1908.
La démence précoce et la vulnérabilité cérébrale, Paris, 1909, in-8°.
La psychiatrie pédagogique des enfants difficiles. Rapport au congrès international de Médecine de Budapest. 1er fascicule, 1909.
Recherches sur l'utilisation thérapeutique du liquide céphalo-rachidien en psychiatrie. Compte rendu du congrès international de médecine de Budapest, 2e fascicule, 1910.
Ostéo-arthropatie hypertrophiante pneumonique chez un persécuté-persécuteur. Encéphale, 1910, n° 4.

FÉLIX ALCAN, ÉDITEUR

BIBLIOTHÈQUE SCIENTIFIQUE INTERNATIONALE

Beaux ouvrages in-8°, la plupart illustrés, cart. à l'angl, à **6, 9** et **12** fr.

CENT TREIZE VOLUMES PARUS

Derniers volumes publiés :

La Stabilité de la vie, par F. Le Dantec, chargé du cours de biologie générale à la Sorbonne. 1 vol. in-8° avec figures . . . . . 6 fr.
Espèces et variétés, par H. de Vries. Trad. de l'all. par *E. Blaringhem*, chargé de cours à la Sorbonne. 1 vol. . . . . 12 fr.
L'Évolution de la vie, par Charlton Bastian. Traduit de l'anglais par *H. de Varigny*. 1 vol. avec gravures et planches . . . . . 6 fr.
La dynamique des phénomènes de la vie, par J. Loeb. Traduit de l'allemand par MM. *Daudin* et *Schaeffer*. Préface de M. le professeur *A. Giard*, de l'Institut. 1 vol. avec figures . . . . . 9 fr.
Le rôle sociologique de la guerre et le sentiment national, par le capitaine Constantin. Suivi de la traduction de *La guerre, moyen de sélection collective*, par le professeur Steinmetz. 1 vol. . . . . 6 fr.
Parasitisme et mutualisme dans la nature, par L. Laloy. Préface de M. le professeur *A. Giard*, de l'Institut. 1 vol. in-8, avec 82 gr. 6 fr.
Le Transformisme appliqué à l'agriculture, par J. Costantin, professeur au Muséum. 1 vol. in-8, avec 105 gravures . . . . . 6 fr.
Physiologie de la Lecture et de l'Écriture, par le Dr E. Javal, membre de l'Académie de médecine. 1 vol. in-8 avec figures. 2e édition. 6 fr.
L'évolution inorganique *expliquée par l'analyse spectrale*, par Sir Normand Lockyer. Traduit de l'anglais par *E. d'Hooghe*. 1 vol. in-8 avec figures. . . . . 6 fr.
Latins et Anglo-Saxons. *Races supérieures et races inférieures*, par N. Colajanni, professeur à l'Université de Naples. Trad. de l'italien par *E. Dubois*. 1 vol. in-8 . . . . . 9 fr.
Les lois naturelles, *Réflexions d'un biologiste sur les sciences*, par Félix Le Dantec. 1 vol. in-8 avec figures . . . . . 6 fr.

A 4416

ÉCOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE ★ BIBLIOTHÈQUE

F 2 A 22

ALIÉNÉS

ET

ANORMAUX

PAR

JACQUES ROUBINOVITCH

Médecin en chef de l'Hospice de Bicêtre,
Membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique,
Expert près le Tribunal de la Seine.

BIBLIOTHÈQUE PÉDAGOGIQUE F 123 DREUX

MARS 1945 26

Avec 63 gravures dans le texte.

PARIS

FÉLIX ALCAN, ÉDITEUR

LIBRAIRIES FÉLIX ALCAN ET GUILLAUMIN RÉUNIES

108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108

1910

Tous droits de traduction et de reproduction réservés.

AVERTISSEMENT

Dans ce volume se trouvent réunis des articles publiés par moi au cours de ces dernières années sur les « aliénés » et les « anormaux », dans le *Bulletin Médical*, *Le Matin*, *Le Temps*, *La Revue des Deux Mondes*. Nous avons pensé, mon éditeur et moi, qu'une pareille collection psychiatrique, illustrée dans la mesure de nos moyens, pouvait être utilement parcourue non seulement par des médecins non spécialisés dans l'étude des maladies mentales, des sociologues, des juristes, mais aussi, et surtout, par des pédagogues que le problème des anomalies psychiques doit intéresser aujourd'hui d'une façon en quelque sorte directe et professionnelle.

Nul didactisme, nul système préconçu n'ont présidé à la rédaction de ces entretiens presque familiers, écrits avec le souci unique d'être compris du public éclairé et cultivé.

Dr Jacques Roubinovitch.

ALIÉNÉS ET ANORMAUX

CANTON DE DREUX
I
123
BIBLIOTHÈQUE PÉDAGOGIQUE
(Eure-et-Loir)

I

QU'EST-CE QUE LA FOLIE ?

Le grand public a peur des fous, dont il ignore tout d'ailleurs. Les préjugés plusieurs fois séculaires entretiennent chez lui ce sentiment de peur que tous les progrès réalisés depuis un siècle dans l'assistance des aliénés n'arrivent pas à atténuer. Cette victoire permanente de l'ignorance ne peut pourtant pas prétendre à l'éternité. Dans l'intérêt de la collectivité, il faut que la masse commence à voir clair dans le grave problème de la folie. La question vaut, par son importance sociale, celle de tout autre fléau, celle de la tuberculose, par exemple.

Faire connaissance avec les fous, essayer de savoir le pourquoi de leurs idées baroques ou de leurs actes dangereux, essayer de les reconnaître tout au début de leur trouble cérébral, alors qu'il est encore temps de les préserver et de préserver leur entourage de leurs méfaits, de les faire soigner avec succès, de les guérir, tout cela devrait devenir le strict devoir de chacun, devoir d'humanité et de solidarité sociale.

* * *

Qu'est-ce donc que la folie ? Nos ancêtres disaient que la folie est une maladie de l'âme. Cette définition a le tort de rapprocher deux termes qui ne peuvent avoir entre eux

un rapport clair : en effet, l'idée toute matérielle de maladie essaie dans cette expression de s'appliquer à l'idée toute spirituelle qu'exprime le mot « âme ».

Et si la folie est une maladie de l'âme, que peuvent pour soulager les fous, les pauvres humains qui n'ont jamais, qui ne peuvent pas avoir, une idée claire de ce que c'est qu'une âme ? Les dieux ou les démons, les puissances

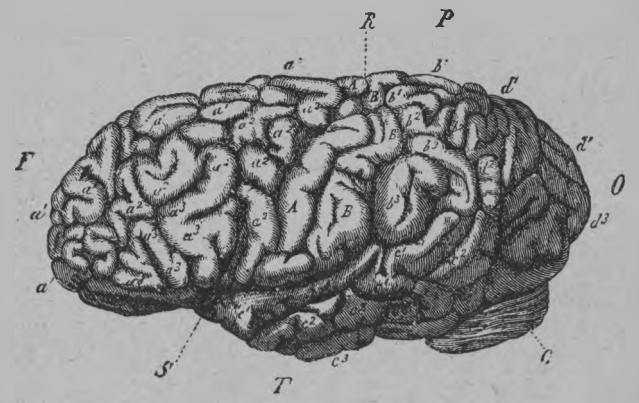

Fig. 1. — Cerveau de Gauss, célèbre mathématicien, vue latérale (R. Wagner).

F. lobe frontal; — P, lobe pariétal; — O, lobe occipital; — T, lobe temporal; — C, cervelet; — S, scissure de Sylvius; — R, sillon de Rolando; — a^1, a^2, a^3, circonvolutions frontales supérieure, moyenne et inférieure; — A, circonvolution frontale ascendante; — B, circonvolution pariétale ascendante; — b^1, b^2, b^3, circonvolutions pariétales supérieure, moyenne et inférieure; — c^1, c^2, c^3, circonvolutions temporales supérieure, moyenne et inférieure; — d^1, d^2, d^3, circonvolutions occipitales supérieure, moyenne et inférieure.

supérieures et immatérielles, en un mot, y peuvent seules quelque chose. Ainsi sont devenus sacrés ou réprouvés aux yeux de la foule les hommes atteints de graves troubles mentaux. Ainsi est née cette opinion encore très répandue que les médecins, si savants soient-ils, sont impuissants à guérir la folie, et que d'ailleurs la folie ne se guérit jamais, si ce n'est par miracle.

Nous, les médecins modernes, nous partons d'une idée

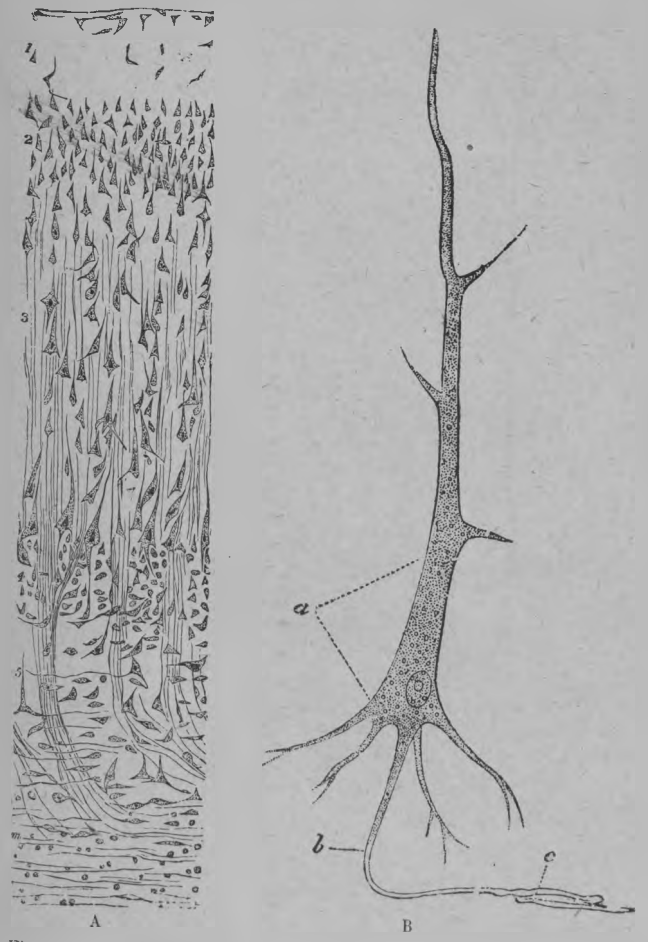

Fig. 2. — Structure de l'écorce du cerveau (grossissement 65 d., Meynert).

A. — 1, couches de petits corpuscules, spécialement de nature névroglique; — 2, couches de petites cellules pyramidales; — 3, couches de grosses cellules pyramidales; — 4, couches de petits corpuscules irréguliers, occupée dans certaines régions par des *cellules géantes;* — 5, couche de corpuscules fusiformes; — *m*, couche blanche ou médullaire.

B. — Grosse cellule pyramidale isolée ou cellule géante (Charcot). *a*, corps de la cellule; — *b*, son prolongement basilaire; — *c*, fibres blanches de la circonvolution.

plus simple, plus terre à terre, et j'ose le dire, beaucoup plus claire.

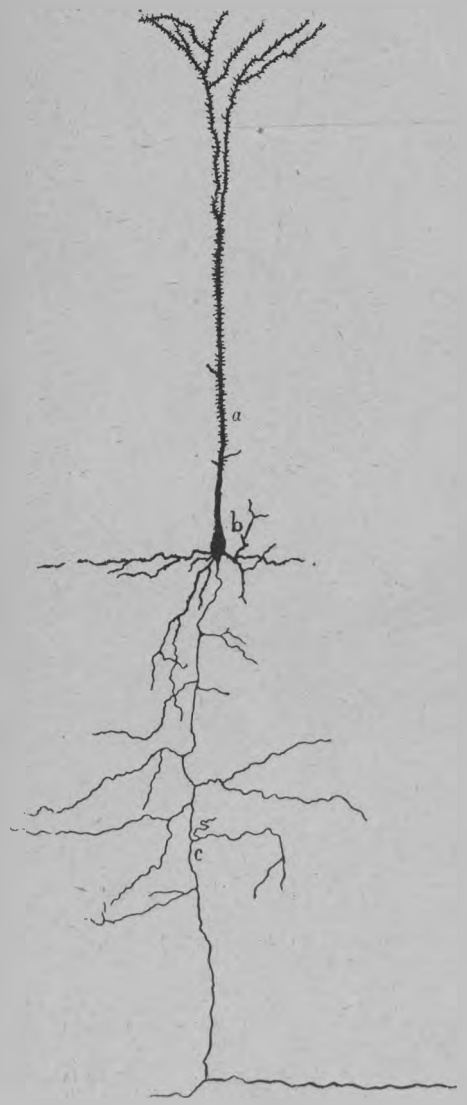

Fig. 3. — La neurone (d'après Ramon y Cajal).

a, dendrite ascendante ; — *b*, dendrites basilaires ; — *c*, collatérales du cylindraxe.

Sans nier en aucune façon le mystère qui enveloppe tout ce qui a trait aux facultés humaines supérieures, à leur jeu, anormal ou même normal, nous disons, nous souvenant de ce que nous avons constaté expérimentalement : la folie est une maladie de l'écorce du cerveau.

Mais il faut rappeler à l'esprit du lecteur ce que c'est que le cerveau de l'homme.

Imaginez une masse de substance ondulée, grise à la surface, blanche au centre, divisée par le milieu en deux parties et occupant toute la cavité du crâne (v. fig. 1). La surface de cette masse molle est parcourue, sillonnée par un nombre considérable d'enfoncements profonds qui la divi-

sent en autant de monticules, les uns allongés, les

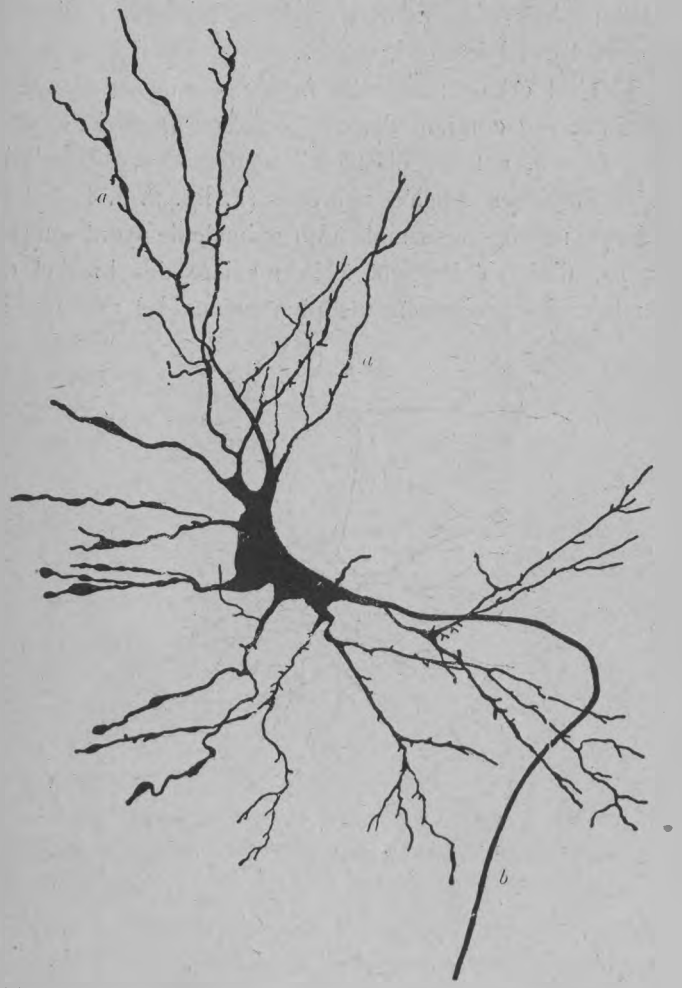

Fig. 4. — Autre apparence de neurone (d'après Van Gehuchten).

A remarquer les prolongements protoplasmiques multiples irréguliers et divisés *a* ; le prolongement cylindraxile *b* est unique et régulier.

autres contournés. On dirait l'intestin grêle d'un enfant, enroulé sur lui-même en tous sens et formant une masse

ovale. On dirait encore un ballon, obligé de se froncer de tous les côtés pour pouvoir se loger dans l'espace restreint que lui offre le crâne.

Et c'est cet organe, cette masse gélatineuse aux mille collines, qui contient dans sa couche superficielle, dans son écorce, comme disent les anatomistes, des cellules microscopiques appelées neurones (v. fig. 2, 3, 4, 5 et 6). Chaque neurone ressemble à un animalcule ayant son petit corps, d'où s'échappent à la manière des bras et des jambes, des prolongements plus menus les uns que les

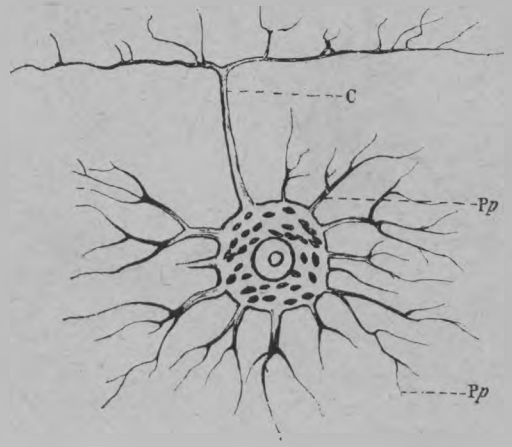

Fig. 5. La cellule nerveuse et ses prolongements (schéma).
c, cylindraxe ou axone. — *Pp*, prolongements protoplasmiques.

autres. Ces cellules vivent les unes à côté des autres et semblent se mettre en contact ou s'isoler, selon les besoins. Comment ? Nous l'ignorons encore. Mais leur fonction paraît comparable à celle des plaques photographiques les plus sensibles : elles retiendraient et accumuleraient les impressions qui arrivent au cerveau par tous les sens. Puis, quand cela serait nécessaire, certaines de ces

cellules se mettraient en contact par l'intermédiaire de leurs prolongements, pour associer des impressions accumulées, pour former des idées, pour formuler des désirs et pour transformer des désirs en actes.

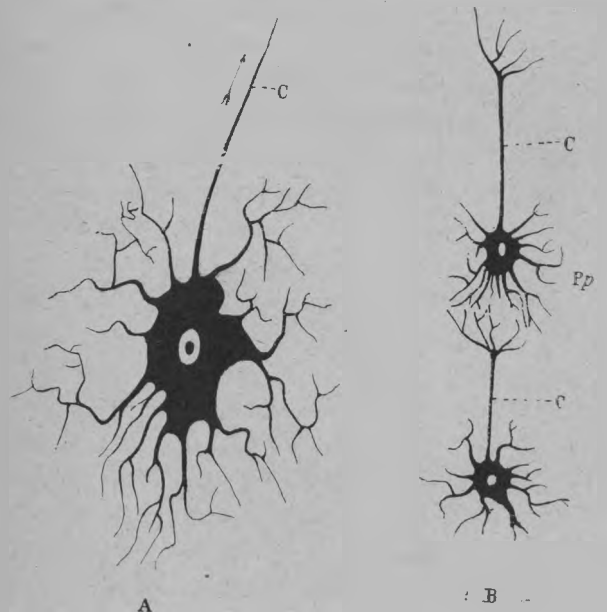

Fig. 6. — Neurone isolé. Connexions des neurones entre eux.
c, cylindraxe. — *Pp*, prolongements protoplasmiques.

Si les choses se passent ainsi, quel admirable organe est donc le cerveau ! On le comparerait volontiers à un vaste, un immense bureau de poste, de télégraphe et de téléphone, où des milliers d'employés, représentés chacun par un neurone, travaillent constamment, reçoivent sans cesse des lettres, des dépêches et des messages, et les transmettent tous à leur destination utile. Il a fallu des siècles de recherches laborieuses et minutieuses faites par des milliers d'anatomistes et de physiologistes pour arriver à

étayer avec vraisemblance l'hypothèse que je viens d'exposer.

Le fonctionnement infiniment complexe du cerveau est, je ne saurais trop le répéter, encore plein de mystère ; mais ce qui paraît certain, c'est que l'intégrité de cet organe et la régularité de son fonctionnement sont en général indispensables à la production et à l'expression normale des idées. Voilà une vérité banale pour les savants et qui devrait l'être aussi pour tous les hommes.

Fig. 7. — Cellule pyramidale atrophiée dans un cas de ramollissement cérébral. Collection du Dr A. Marie (in *Traité intern. de Psych. pathol.*

*
* *

Cette notion que l'intégrité intellectuelle suppose l'intégrité matérielle des neurones de l'écorce cérébrale est tellement vraie, qu'on ne fait guère sérieusement aujourd'hui l'autopsie d'un fou sans trouver dans son cerveau une lésion quelconque qui explique l'existence de ses troubles mentaux.

Une folie très répandue actuellement dans notre société, la paralysie générale progressive, maladie de ceux qui usent leur chandelle par les deux bouts, est la meilleure preuve de ce que j'avance. On voit cette folie-là se déclarer sournoisement, vers l'âge de quarante ans, plus souvent chez les hommes que chez les femmes. Pendant plusieurs mois, on assiste à un changement insolite du caractère. L'homme qui avait pu jusque-là être calme et ordonné, se livre sans rime ni raison à une activité extraordinaire et stérile,

ou bien, au contraire, tombe dans une torpeur et une somnolence dont rien ne peut le tirer. Si c'est un ouvrier, il devient moins habile de ses mains ; si c'est un homme qui exerce une profession libérale, il cesse d'être aussi attentif qu'avant dans ses occupations, il se trompe de dates, il égare des objets, il oublie ou néglige des affaires importantes. On assiste ensuite à un effondrement progressif de toutes les facultés : mémoire, jugement, parole, mouvements. L'homme devient peu à peu un végétal, et, au bout de quelques années, il tombe dans le gâtisme et meurt.

Eh bien ! cette terrible folie est le résultat, mille fois contrôlé, d'une lésion progressive, envahissante, de l'écorce cérébrale. On dirait un cyclone qui a passé d'un bout à l'autre de cette masse cérébrale, et qui a détruit sur son passage tous les neurones. A mesure qu'ils tombaient, leurs fonctions cessaient ; les impressions du dehors n'étaient plus perçues ; les impressions accumulées autrefois s'évanouissaient ; les idées, faute d'impressions, ne pouvaient plus se former. C'est cette fonte anatomique des neurones qui explique la diminution progressive de l'intelligence, du sens moral, de la volonté, jusqu'à la dégradation finale...

Une autre folie, non moins répandue, la démence alcoolique, qui s'acquiert, elle, sur le zinc, offre un cas analogue : chez les fous qui meurent de cette démence, l'écorce du cerveau a toujours été trouvée compromise par de graves lésions. Parfois, on trouve chez eux les neurones plus ou moins atrophiés. (V. fig. 7.)

D'ailleurs, comme je l'ai dit déjà, grâce aux progrès des recherches microscopiques, on découvre aujourd'hui des lésions cérébrales dans presque toutes les folies.

*
* *

Donc, tout en avançant que nous ne savons pas tout expliquer dans les maladies mentales, nous devons considérer la folie comme une maladie ordinaire qui a sa cause anatomique — plus ou moins clairement connue — dans une lésion de l'écorce du cerveau.

Et pourrait-il en être autrement, quand on réfléchit un instant aux phénomènes biologiques qui ont pour siège les neurones de cette écorce? Ils baignent dans le sang et dans la lymphe, comme les cellules des autres organes, du foie ou du rein, par exemple. Dès lors, toutes les lois de la circulation s'appliquent à eux comme aux autres cellules organiques. Que le cœur se mette à mal fonctionner, qu'il envoie aux neurones trop de sang ou pas assez : ils seront congestionnés ou exsangues, et leurs fonctions de receveurs d'impressions en souffriront. Que le sang envoyé par le cœur contienne des principes nuisibles, alcool ou absinthe, poison de la syphilis ou microbes de la grippe, et les neurones seront incommodés, comme les autres cellules : ils traduiront leur malaise par des troubles cérébraux, et cela plus ou moins gravement selon leur résistance.

Voilà l'*a*, *b*, *c* de la science actuelle, et c'est cette vérité, si simple et si juste, qui a peine à pénétrer dans le grand public. C'est pourtant elle seule qui aidera notre société à résoudre d'une façon équitable les problèmes sociaux que soulève la plus triste de toutes les infirmités humaines.

II

POURQUOI DEVIENT-ON FOU?

Beaucoup de braves gens qui ont imprégné leur cerveau de l'essence des vieux romans d'aventures ou qui ont suivi avec larmes et sanglots les péripéties des drames de l'Ambigu, ne sont guère embarrassés pour répondre à la question inscrite en tête de ce chapitre. Habitués à rattacher un événement quelconque à un fait qui l'a immédiatement précédé, c'est ce dernier qu'ils considèrent comme la cause. Un tel est devenu fou; aussitôt, on trouve que quelque temps auparavant il avait eu un chagrin d'amour ou une peur, ou qu'il avait fait une perte d'argent ou un mauvais rêve, et voilà l'explication vite trouvée, selon le vieux proverbe latin : Après cela, donc à cause de cela.

Je me rappelle une histoire dont une vieille amie de ma mère berçait mon enfance. Une pauvre femme, me racontait-elle, devint subitement folle à la vue de l'incendie d'une chaumière, arrivé sur le coup de minuit, et dans laquelle, d'après ce qu'elle croyait, se trouvait son unique enfant. Pendant une bagatelle de vingt ans, la malheureuse folle, enfermée dans un asile, délira sans cesse à propos de son enfant, qui se portait d'ailleurs comme un charme. Mais survint un aliéniste de génie; il imagina ce simple stratagème : dans la cour de l'asile, il fit construire une chaumière, qu'on remplit d'étoupe et de résine ; sur le coup de minuit, pendant que la mère affolée appelait désespérément

son enfant, il fit mettre le feu à la petite baraque, et, saisissant un poupon préparé d'avance (c'était peut-être un bébé jumeau), il le montra à la folle. Après quelques cris perçants : « Mon enfant ! mon enfant !... », la mère retrouva brusquement toute sa raison et rentra chez elle, après vingt ans d'absence, comme si de rien n'était. La peur et l'angoisse d'avoir perdu son enfant l'avaient rendue folle ; l'aliéniste supprima la cause, l'effet disparut...

* * *

En réalité, les émotions plus ou moins violentes, les rêves, les pratiques de spiritisme, les coups sur la tête, le froid ou l'insolation, etc., jouent dans la production de la folie le rôle de la goutte qui fait déborder le vase, de l'étincelle qui met le feu aux poudres. La machine cérébrale, toute prête à marcher de travers ou à s'arrêter complètement, n'attendait pour cela que la première occasion, le moindre prétexte. Elle y était préparée par les vraies causes, celles qui sont cachées aux yeux des observateurs superficiels. Dans l'immense majorité des cas, il faut accuser, d'abord et avant tout, l'héritage cérébral reçu à la naissance. Depuis plus de vingt ans, j'ai examiné plusieurs milliers d'aliénés et presque tous avaient, parmi leurs parents, tantôt très rapprochés, tantôt éloignés, des personnes atteintes de troubles nerveux ou mentaux plus ou moins graves. Je connais, par exemple, une jeune femme de vingt-cinq ans, belle, riche, mariée et mère de deux enfants. Depuis son enfance, elle est hantée par le désir de mourir, et elle essaye de se pendre ou d'avaler des poisons à propos de la plus minime contrariété. Voici ce qui explique ces tragiques tendances : le père de cette jeune femme avait plus de cinquante ans quand il se maria

à une personne à peine âgée de dix-huit ans. C'était un homme d'un caractère sombre et triste, et, dix mois après la naissance de ma jeune malade, il se suicida en avalant du laudanum et en se pendant ensuite pour s'achever plus rapidement. La prédisposition à la folie est rarement aussi

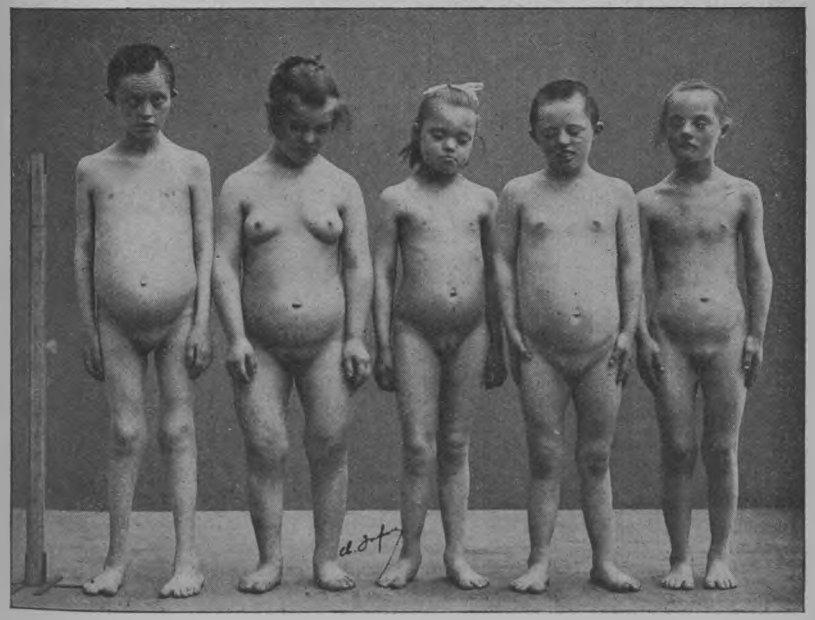

Fig. 9. — Groupe d'enfants dégénérés physiquement et mentalement, engendrés par des parents alcooliques.

directe et aussi semblable. Quelquefois pour arriver aux sources du triste héritage, il est nécessaire de remonter à la deuxième, à la troisième génération : on y trouve un grand-père maternel « excentrique » ou une grand'tante paternelle « détraquée » dont les bizarreries étonnaient ou scandalisaient l'entourage. Le tableau généalogique qui suit donne une idée de l'influence de l'hérédité psycho-

HISTOIRE NEURO-PSYCHOPATHIQUE D'UNE FAMILLE

M. et Mme Al. X.
(Six enfants)

SIX ENFANTS :

- *M. T. X.*
  - NEUF PETITS-ENFANTS:
    - *Mme N. née X.* — Tentatives répétées de suicide : S'est jetée deux fois dans un puits. Neurasthénie.
      - DIX ARRIÈRE-PETITS-ENFANTS :
        - *Mme L. Y. née N.* — Internée depuis plus de 30 ans dans un asile d'aliénés.
        - *Mme E. D. Z. née N.* — Internée depuis plus de 15 ans dans le même asile que sa sœur.
        - *M. N. N.* — S'est suicidé à l'âge de 27 ans en se jetant des rampes d'un boulevard d'une hauteur de 20 mètres.
- *M. K. X.* — Plusieurs internements dans des asiles d'aliénés. Actuellement interné.
- *M. J. X.* — *Mme Ve Z. née X.* — Internée actuellement dans un asile d'aliénés.
- *Mme B. Y. née S. X.* — Obsession du suicide. Neurasthénie. S'est jetée d'un premier étage dans une cour. Décédée des suites de sa chute trois jours après.
  - *Mme K. Y.* — Grande hystérie. Mariée à un cousin germain né comme elle, Y.
    - *Mme L. C.* — Délire de persécutions avec hallucinations.
    - *Mme E. N.* — Hystérie.
    - *M. B. Y.* — S'est suicidé à l'âge de 26 ans en se tirant une balle de revolver au cœur.
    - *M. F. Y.* — Hystérique dégénéré éthéromane ayant commis un homicide passionnel.
  - *Mme F. B. née Y.* — Morphinomane internée.
    - *M. E. B.* — Délire de persécution hallucinatoire.
  - *M. L. Y.* — Hystérique à grandes crises. Asthmatique. Morphinomane.
    - *M. G. Y.* — Interné à 16 ans dans un asile d'aliénés.
- *M. N. X.*
  - *Mme Z.-M. W. née X.* — Internée plusieurs fois dans les asiles d'aliénés.
  - *M. B. X.*
    - *M. N. X.* — S'est suicidé à l'âge de 21 ans.
- *Mme T. Y. née X.* — *M. M. X.* — A été interné pendant huit mois dans un asile d'aliénés.

pathologique dans la genèse des troubles nerveux et mentaux chez les descendants.

J'observe aussi des fous, des épileptiques, des idiots, dont les père et mère sont cousins germains. Il s'agit là le plus souvent, sinon toujours, de familles dans lesquelles les maladies du système nerveux sont communes ; de sorte que l'union des coûsins a pour conséquence fatale d'accumuler sur la tête de leurs enfants un héritage pathologique renforcé. Les familles régnantes nous offrent souvent l'exemple de pareils mariages, qui devraient servir de leçon aux familles des simples mortels.

Et puis, il y a aussi, parmi nos aliénés, nos épileptiques et nos idiots, beaucoup de sujets qui sont des « enfants du dimanche », triste produit d'une inspiration trouvée au fond de quelque bouteille de rhum, de vieux cognac, ou pis encore (v. fig. 9). Cette marque d'origine, dont les conséquences sont désastreuses pour l'avenir cérébral de ces petits malheureux, s'ajoute habituellement à l'héritage longuement accumulé et transmis d'une façon si aveuglément égoïste et cruelle.

* * *

La folie est donc très souvent un triste patrimoine légué à ses victimes, alors qu'elles ne sont encore qu'à l'état de germe. Ce patrimoine est plus ou moins chargé, et la déviation qui en résulte, par rapport au type cérébral normal, la « dégénérescence » comme disent certains aliénistes, est, elle aussi, plus ou moins accusée. Cette notion consolante permet d'affirmer que les effets d'hérédité ne sont pas, en général, fatalement irréparables et qu'on peut victorieusement lutter contre certaines formes de la dégénérescence.

Mais il n'y a pas que l'héritage qui compte dans le pourquoi des troubles cérébraux, et de même qu'il y a des hommes qui font fortune par leurs propres forces, il y a des malheureux qui acquièrent la folie à mesure qu'ils évoluent au sein de leur mère, qu'ils tettent, qu'ils grandissent, qu'ils franchissent la puberté, l'âge adulte, la vieillesse. Le cerveau de ces infortunés subit des atteintes plus ou moins graves pendant qu'ils accomplissent tout ce que les diverses étapes de la vie comportent d'activité et d'abus dans le domaine des fonctions physiologiques, morales ou intellectuelles, et aussi pendant qu'ils sont soumis aux effets débilitants des maladies corporelles de toute sorte. Beaucoup de ces causes accidentelles de la folie, liées au développement de l'organisme et aux fièvres diverses, tendent aujourd'hui à être ramenées à une seule, à un trouble de la nutrition des cellules de l'écorce cérébrale, résultant de leur empoisonnement ou « intoxication ».

Regardons autour de nous. Nous trouverons sûrement des gens qui, parce qu'ils digèrent mal, ont le caractère tout à fait changé : ils sont hargneux, taciturnes, hypocondriaques, moralement et intellectuellement diminués, affaissés. Il en est qui passent des nuits horribles, avec des cauchemars lugubres, dans lesquels ils assistent parfois, mornes et silencieux, à la cérémonie de leur propre enterrement. Combien d'autres en arrivent à des crises épouvantables d'anxiété, au cours desquelles ils n'hésitent pas à terminer violemment leur existence ? Pour peu qu'il y ait chez eux une prédisposition plus ou moins accentuée aux désordres cérébraux, voilà leur trouble digestif qui fait éclater une folie parfois extrêmement grave.

Or, ce n'est un secret pour personne aujourd'hui que les maladies du tube digestif s'accompagnent par excellence d'une production intense de toute sorte de poisons, qui

pénètrent avec le sang et la lymphe, jusqu'aux neurones de l'écorce du cerveau, où leur action nuisible se manifeste chez certains sujets par des accidents délirants.

Ce que peuvent faire les affections de l'estomac et de l'intestin, chroniques ou aiguës, les maladies des autres viscères, cœur, poumons, foie, reins, organes génitaux, glandes diverses, peuvent le faire aussi, c'est-à-dire intoxiquer l'écorce du cerveau. Trop souvent, la terrible syphilis agit de la même façon.

Dans tous ces cas, il se produit une sorte d'empoisonnement cérébral qui a son origine dans l'aliéné lui-même, lequel est ainsi la victime de ce qu'on appelle une « auto-intoxication », dont la réalité est aujourd'hui bien établie. Ajoutons à ces poisons, venant des maladies acquises, ceux, très nombreux, hélas ! que l'homme absorbe soit par le fait de son travail (blanc de céruse, minium, arsenic pour certains ouvriers), soit par le fait de son manque de raison (l'absinthe, l'alcool), et nous aurons une idée de la place énorme qu'occupe l'intoxication dans l'origine de la folie.

***

On voit ainsi combien le problème est complexe. D'une part, la prédisposition héréditaire, innée ; de l'autre, l'intoxication, lentement et progressivement acquise depuis la naissance ; les deux affectant les formes les plus variées et nécessitant, pour être démasquées et combattues, une recherche médicale laborieuse et savante.

Tantôt, c'est l'un de ces facteurs qui joue un rôle prépondérant dans la production de la folie, tantôt c'est l'autre, mais, le plus souvent, tous les deux se prêtent un mutuel appui pour jeter le désordre et la cacophonie dans l'écorce du cerveau, cet admirable théâtre des phénomènes intellectuels.

III

L'ALCOOLISME ET LA FOLIE HOMICIDE

Dans toutes les classes de la société, on commence enfin à connaître les méfaits de ce poison qui, sous le nom fallacieux d'eau-de-vie, est cause de tant de malheurs et de tant de morts!... La statistique criminelle de l'alcool est, en effet, d'une éloquence effrayante : sur *cent* assassinats, meurtres et actes de violences commis contre les personnes, *quatre-vingt-huit* ont pour auteurs des ivrognes (fig. 10). Il est prouvé aujourd'hui que les excès alcooliques, même accidentels, peuvent transformer un homme paisible en assassin...

Cette constatation se trouve corroborée par un abominable forfait d'un certain G... que j'eus naguère à examiner au point de vue mental. Si jamais on cherchait un exemple démonstratif des ravages que peut faire dans un être humain l'abus des boissons, il faudrait prendre G... Je voudrais que beaucoup de pères et mères de famille, d'instituteurs et d'institutrices, en un mot, tous ceux qui ont charge d'âmes, connussent cette histoire d'un assassin par l'alcool, si bien faite pour frapper les jeunes esprits qu'ils ont mission de former.

Né dans la Charente-Inférieure, ce G... appartient à une excellente famille d'ouvriers sobres et honnêtes. Jusqu'à l'âge de dix-sept ans et demi, il est resté dans son pays natal, où il a reçu une bonne instruction primaire et où il

a appris le métier de mécanicien. Enfant, il était très poli et d'un caractère particulièrement doux. J'ai sous les

Fig. 10. — La brute alcoolique (d'après Poulbot).

yeux un portrait de lui à l'âge de quatre ans et demi : c'est le bébé bien sage, figure ronde, regard droit, voilé seulement d'un peu de tristesse...

Adolescent, il se montrait prévenant envers sa mère et d'une bonté exquise pour tous les siens. Son malheureux père parle de lui en ces termes : « Très bon fils, un peu

Fig. 11. — Délirant alcoolique subaigu avec hallucinations visuelles.

pensif, parlant rarement, à moins qu'on lui adressât la parole; alors il répondait, toujours avec respect. »

Courageux au travail, ce fils aîné, espoir de la famille, part vers dix-huit ans pour faire son tour de France, et c'est à partir de ce moment qu'il commence à boire beaucoup de vin, des apéritifs et des liqueurs à base d'alcool... Gagnant jusqu'à huit, dix francs par jour, il absorbait tous les jours que Dieu fasse pour deux francs de boissons

enivrantes... Petit à petit, le vice grossier et brutal de l'ivrognerie s'empare de lui et on le voit, d'abord tous les mois, ensuite toutes les semaines, faire ce qu'il appelle une « noce »... C'est une bordée de deux ou trois jours, pendant lesquels il va d'un cabaret à l'autre, buvant sans cesse de l'eau-de-vie, de l'absinthe, du vin, du café, du pousse-café, de tout... A la fin de ces ribotes, il s'endormait comme une brute et restait parfois à cuver son vin pendant quarante-huit et même soixante-douze heures.

Telle a été sa vie de dix-huit à vingt-sept ans : travaillant toujours beaucoup, gagnant largement de quoi vivre, et consacrant de temps à autre plusieurs journées à une ivresse crapuleuse. Le résultat d'une pareille existence ne s'est pas fait longtemps attendre : lui, si estimé pour sa tendresse et sa piété filiales, il rompt toutes relations avec les siens et s'abrutit chaque jour un peu plus.

*
* *

Arrive le jour du crime. Depuis la veille, G... buvait sans discontinuer. Partout, les mastroquets l'avaient servi en bon client. Au commencement de l'après-midi, il avait dépensé en alcool jusqu'à son dernier sou. Il éprouve alors, ce qui n'est que trop naturel, une lourdeur de tête et une envie invincible de dormir. Il s'étend comme une brute au bord d'une route et, terrassé par le sommeil comateux de l'ivrogne, il n'est plus bientôt qu'une masse animale inerte et insensible. L'orage qui éclate quelque temps après, le tonnerre, la foudre, la pluie le laissent indifférent. Mais voici que l'eau sature ses vêtements, pénètre jusqu'à sa peau et le réveille par la sensation de froid qu'elle provoque. Tout hébété, il entr'ouvre les yeux. Quelque chose de brillant attire tout à coup son regard.

Cette chose approche; il la reconnaît : c'est de l'or! Et

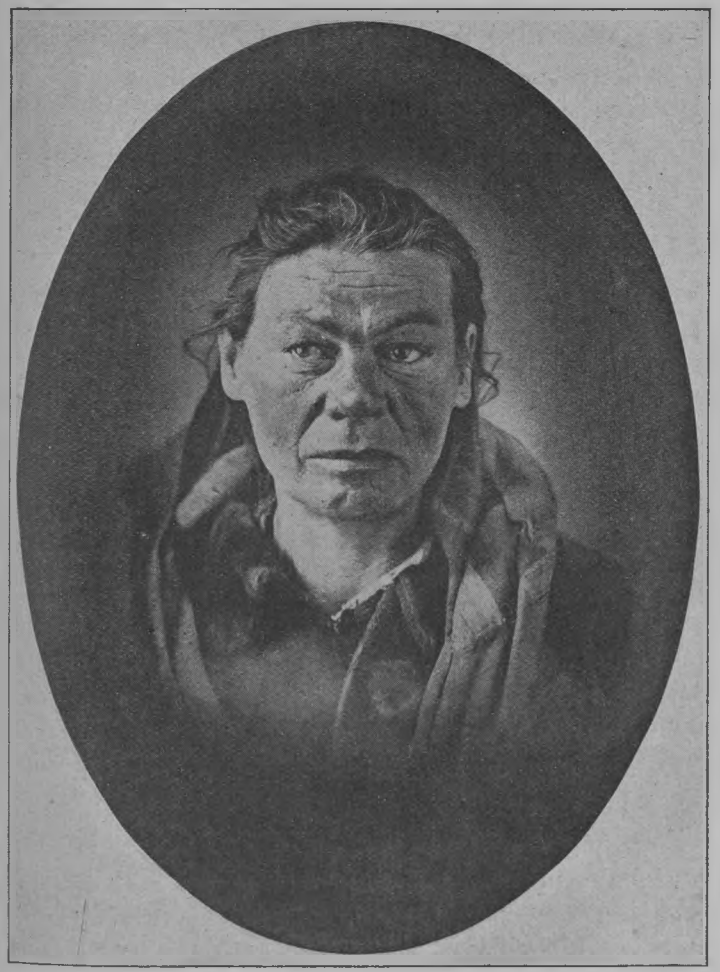

Fig. 12. — Une alcoolique chronique abrutie physiquement et moralement (d'après M. Sikorsky).

cet or est porté par une femme. G.... l'esprit tout engourdi encore, se lève et, de ses mains d'athlète, il

cherche à s'emparer de ce fascinant métal, grâce auquel il pourra continuer à assouvir sa passion d'ivrogne. Déjà il tient sa victime qui, après un moment de surprise, essaie de se défendre. La femme ose lutter avec cet homme aux muscles d'acier, mais la lutte est trop inégale. A un moment donné, G... la saisit par le cou et la renverse à terre. Elle meurt étranglée par ce misérable qui, poussé toujours par son idée de vol, la fouille et la dévalise... Et cet homme qui, la veille encore, bien qu'il eût le sens moral émoussé, était un honnête ouvrier, devient en quelques instants un bandit et un assassin, parce que l'alcool a endormi ce qui lui restait de l'homme et a réveillé la brute.

Complètement dégrisé, il se rendit compte de l'abîme dans lequel le jeta l'alcool, car voici comment il se jugea lui-même :

« A jeun, je raisonnais et trouvais que je faisais bien mal. Je détestais volontiers un homme ivre. Il aurait fallu que je n'eusse jamais d'argent sur moi, cela aurait empêché un bien grand malheur; étant pris de boisson, je dévorais tout ou plutôt gaspillais jusqu'à mon dernier sou. Voilà la pente fatale qui m'a conduit au banc d'infamie. »

Oui, incontestablement, le meurtre commis par G... lui a été inspiré par l'alcool. C'est l'alcool qui lui a dit : « Vole, frappe, tue ! » Et la malheureuse femme étranglée par lui n'est que la victime innocente de ce poison qui a transformé tant de travailleurs honnêtes en fous furieux ou scélérats de tous les degrés (fig. 11 et 12).

Que du moins cette tragique histoire serve d'enseignement.

Le crime de G... démontre une fois de plus la nécessité pour les professeurs et les instituteurs de continuer avec la plus grande énergie l'œuvre de l'éducation antialcoolique.

Il ne s'agit pas de forger des histoires d'autant plus morales qu'elles seront plus effrayantes. Celle-ci — et combien d'autres, hélas ! — peut, ce me semble, inspirer à d'honnêtes enfants une véritable et salutaire crainte du vice contre lequel nous avons tous le devoir de lutter.

IV

LA DÉGÉNÉRESCENCE ABSINTHIQUE

Autant j'admets la consommation modérée du bon vin, franc et naturel, autant je proteste contre l'usage de l'absinthe et des liqueurs fortes. Et, contre toutes ces boissons à essences vénéneuses, je crie avec ce pauvre Verlaine :

Arrière
L'oubli qu'on puise en des breuvages détestés !...

Il y a quelques années, au cours de la discussion de la loi sur les boissons à la Chambre, M. Vaillant proposa et fit adopter un amendement qui interdisait la fabrication, la circulation et la vente des liqueurs à base d'essences. Malheureusement, le Sénat n'accepta point cette décision de la Chambre. Pourquoi ? Pour sauvegarder les intérêts... de la parfumerie.

Il va pourtant falloir qu'on se décide à agir contre l'absinthe. Déjà en Belgique une loi interdit la fabrication et la vente de l'absinthe. Après ce bon exemple donné par nos voisins, laisserons-nous ce soi-disant apéritif exercer tranquillement ses ravages ? Depuis quinze ans, on fait connaître à tous nos écoliers les expériences faites il y a trente-cinq ans par Magnan, Laborde, Cadéac et Meunier. Ces promoteurs de l'antiabsinthisme ont démontré qu'il suffit d'administrer à un animal une quantité minime d'essence d'absinthe pour voir se produire chez lui une attaque d'épilepsie absolument pareille à celle que l'on observe chez l'homme sous l'influence du même poison. On dira peut-être que l'absinthe d'il y a trente ans ne ressemble point à la liqueur que les chevaliers de la « fée verte » consomment de nos jours. C'est très vrai, et, au lieu de la seule essence d'absinthe, substance épileptisante, une « mominette » d'aujourd'hui renferme une dizaine d'autres essences : d'anis, de fenouil, de badiane, etc., dont les unes donnent des convulsions et les autres abrutissent... L'apéritif actuel est donc plus

Fig. 13. — Paralysie et contracture des quatre membres chez un imbécile hérédo-absinthique. (Coll. du Dr Marie, in *Traité intern.*)

néfaste encore que celui de jadis : quand il ne vous donne pas des convulsions, il vous jette dans le coma. Voilà pour l'absinthisme aigu. Mais que ceux qui absorbent de l'absinthe et des amers à petites doses ne soient pas trop rassurés : ils s'acheminent tout doucettement vers l'absinthisme chronique, qui les rend irritables à l'excès, les affaiblit de toutes les manières et les conduit à coup sûr vers la tuberculose. Voici, en effet, les propres paroles de Lancereaux, cet autre promoteur de l'antialcoolisme français : « La tuberculose est un accident pour ainsi dire fatal dans l'absinthisme chronique. » Et puis, la loi de l'hérédité est très cruelle pour les descendants d'absinthiques. Ces mal-

heureux réunissent en eux toutes les tares physiques et morales ; ils constituent, dans nos hôpitaux et nos asiles, les plus beaux échantillons de la dégénérescence humaine ! Et ils sont nombreux, vous pouvez m'en croire (fig. 13 et 14).

*
* *

Heureusement, les ouvriers intelligents d'aujourd'hui

Fig. 14. — Idiot microcéphale, fils d'absinthique.

commencent à comprendre, grâce, il faut le reconnaître, à de nombreuses conférences faites par des bourgeois, en quoi consiste l'absinthisme, la place que cette maladie toxique occupe dans la production de la misère et de la tuberculose, la part qui lui revient dans l'éclosion des affections nerveuses et mentales, dans la genèse des crimes, dans l'abâtardissement et la dépopulation de la race française.

Si donc j'en juge d'après des chiffres que j'ai tout lieu de considérer comme exacts, la consommation des liqueurs fortes et de l'absinthe a progressivement diminué dans le département de la Seine depuis plusieurs années. Pour l'alcool, la diminution serait, en l'année 1905, de 72.530 hectolitres. La consommation de l'absinthe d'une marque célèbre, dont le maximum de vente a été, en 1900, de 24.000 litres par jour, aurait diminué en l'année 1905, comme celle des autres marques, de plus d'un quart. En outre, le degré alcoolique de ces apéritifs, qui était en moyenne à 59°, aurait baissé à 51°.

Il semble, d'après cette petite statistique, qu'on boit moins d'absinthe et moins de liqueurs fortes à Paris et dans la banlieue.

En revanche, il est vrai, la consommation du vin, en raison de son bon marché, a augmenté. L'excès dans l'usage du vin est mauvais, c'est incontestable. Mais, à tout bien considérer, il vaut encore mieux boire un verre de bon vin de trop que d'absorber quelque abominable mixture telle que l'absinthe ou l'amer, qui vous cassent à la fois la tête, la poitrine, les bras et les jambes...

*
* *

Ne plus boire d'absinthe ou de liqueurs fortes, se contenter d'une quantité modérée de vin naturel, telle paraît être la devise nouvelle de nos ouvriers intelligents d'aujourd'hui.

Et cela se conçoit facilement :

Un ouvrier qui dépense son salaire en apéritifs n'est pas seulement un mauvais mari, un mauvais père, un mauvais travailleur ; c'est encore un détestable camarade, qui fait du tort à la classe ouvrière tout entière, dont il compromet l'évolution normale vers un avenir social meilleur, par les charges écrasantes qu'il impose à la collectivité.

Telle est l'opinion de l'élite de la classe ouvrière. Si tous les travailleurs s'en inspirent, les marchands de vin de France feront bien de se dépêcher de transformer leurs débits en cabarets sans absinthe et sans liqueurs fortes. Le marchand de vin prévoyant sera celui qui ne vendra que des boissons fermentées inoffensives, du café, du thé, etc., et cela dans un local propre, confortable et gai.

Depuis plusieurs années, circule un peu partout, à Paris et en province, une pétition demandant à nos législateurs la suppression de la fabrication, de la circulation et de la vente de l'absinthe.

J'ai idée que tous les Français de bons sens, sans distinction de classe sociale, y mettront leur nom, et de bon cœur.

Quant aux femmes, elles la signeront des deux mains, j'en suis sûr.

Ce sera là une bonne action à laquelle devraient participer tous les braves gens du Nord comme du Midi, pour défendre la nation contre un ennemi qui veut l'abrutir et la rendre stérile !...

V

SYPHILIS ET FOLIE

Il se passe actuellement dans tous les pays civilisés, pour la grande avarie, ce qui y est arrivé, il y a dix ans environ, pour l'alcoolisme : on la dévoile dans ses moindres détails, on dresse le bilan de ses innombrables méfaits individuels et sociaux, on se ligue contre elle pour préserver les jeunes générations de ses atteintes destructives. A l'initiative privée s'ajoutent les efforts des grandes commissions gouvernementales, ceux des Académies de médecine, même ceux des théâtres, où des pièces dans le genre de celles de M. Brieux s'offrent à tous comme une belle leçon de choses. Les résultats d'une croisade aussi vigoureusement menée contre le hideux fléau ne peuvent être que très profitables.

Or, de même que le grand public est initié aujourd'hui à tous les ravages que l'alcool et l'absinthe exercent sur les cerveaux des buveurs, il est indispensable qu'il ait aussi une idée des principaux troubles mentaux auxquels sont sujets certains syphilitiques.

Je dis « certains », car, heureusement pour la masse de ces malheureux, ne sont exposés à devenir fous que ceux d'entre eux qui sont venus au monde avec un système nerveux peu résistant, trop sensible ou vite épuisé. C'est à ceux-là surtout que la syphilis réserve des surprises cruelles...

* * *

Je ne saurais le crier assez haut à tous les « nerveux », à tous les surmenés par des travaux de tête ou des plaisirs galants :

« *Prenez garde à la syphilis, car c'est parmi vous* « *qu'elle choisit les victimes de la folie !* »

Fig. 15. — Syphilis des méninges et du cerveau ; lésions oblitérantes des artères et des veines. (Coll. du Dr A. Marie, in *Traité intern.*)

Parmi les nombreux exemples que je pourrais citer à ce propos, il m'en revient à la mémoire un surtout, vraiment typique et instructif.

Un jeune employé de commerce, fils de parents cousins germains très nerveux, nerveux lui-même, avait cependant joui d'une assez bonne santé jusqu'à l'âge de vingt ans. Les fonctions mentales paraissaient normales, et le

jeune homme s'acquittait très convenablement de sa tâche de vendeur dans un grand magasin. Il passait seulement, aux yeux de ses camarades, pour être impressionnable à

Fig. 16. — Gomme du cerveau ; infiltration des méninges et de la corticalité. (Collection du Dr A. Marie, in *Traité intern.*)

l'excès, et il ne détestait pas le cotillon... Et voilà qu'il contracte, à vingt ans, l'avarie. Le fameux « bobo » le gêne horriblement, lui fait honte... Par suite de préjugés stupides et dangereux, il n'ose se confier à ses parents, s'adresse à une officine malfaisante, ne se soigne pas

MARS 1945

comme il faut, par conséquent... Six semaines après, déjà très abattu moralement, très découragé, se croyant perdu pour toujours, il est pris d'une fièvre accompagnée d'une éruption discrète de boutons roses et d'une violente douleur au front...

— On dirait, nous affirmait-il, que j'ai un trou dans la

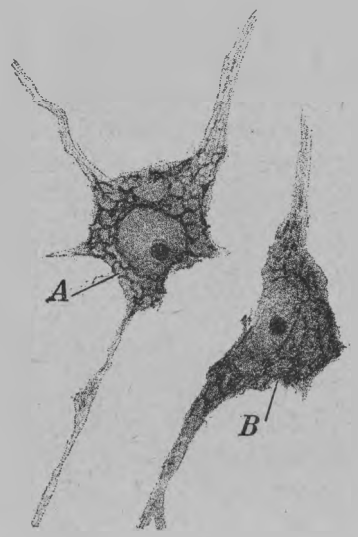

Fig. 17. — Deux cellules corticales *A* et *B* altérées par une lésion dite « aréolaire » dans un cas de paralysie générale. (Collection du Dr A. Marie, in *Traité interne.*)

Fig. 18. — Cellule pyramidale atrophiée et retractée dans un cas de paralysie générale.

tête et que j'ai dans mon cerveau comme une pendule qui marche sans cesse...

Pendant plusieurs semaines il délira : il ne pouvait plus rattraper ses idées ; son front s'éloignait du reste de la tête ; il y avait en lui un autre être qui pensait à sa place ; il se sentait dédoublé... Entre temps, il se plaignait de souf-

rances intolérables : d'une angoisse extrême au cœur, de douleurs en coups de flèche traversant la poitrine d'avant en arrière... Triste à mourir, il ruminait des pensées de suicide...

La syphilis a été, ici, l'agent provocateur d'une vraie folie, très compliquée, très grave.

* * *

Quand la folie apparaît après le premier « bobo » ou bien après les accidents qui se déclarent dans les semaines qui le suivent, on y échappe généralement sans grand'peine : c'est une affaire de soins médicaux rapides et rationnels.

Mais lorsque les accidents cérébraux sont consécutifs à une syphilis ancienne, vieille de quinze ou vingt ans, cela devient une affaire bien autrement grave...

Non pas que le délire qui éclate parfois dans ces conditions soit fatalement et toujours incurable.

Je me rappelle un cas, assez rare, d'ailleurs. Il s'agit d'un Parisien d'une quarantaine d'années, ayant mené pendant de longues années une existence fatigante d'affaires et de plaisirs.

Un beau jour, cet homme, dont le caractère jovial avait changé depuis quelques semaines, lança à la Bourse des ordres insensés, retenus, heureusement, en route. Il y avait de quoi ruiner toute sa famille en quelques instants. Dans la même matinée, il envoya des chèques de cent mille francs à plusieurs amis... Quand il m'aperçut pour la première fois, il voulut à toute force m'acheter ma montre pour un million... Le diagnostic de plusieurs spécialistes ne fut qu'un : paralysie générale, dont les principaux signes objectifs étaient présents. On s'enquit des antécédents et

l'on trouva sur la peau des jambes et des cuisses des taches suspectes, couleur de cuivre. C'était la signature de la grande avarie contractée vingt-deux ans auparavant... A tout hasard, on eut recours au mercure, et, miracle que j'ai vu, peu à peu, le calme revint dans le cerveau de cet homme. Six mois après, il reprit la direction de ses affaires, direction moins brillante sans doute qu'auparavant, mais très suffisante encore.

Fig. 19. — Paralytique général se disant « empereur » ; il s'est confectionné un singulier vêtement avec des lanières de sa couverture déchirée en mille morceaux.

Des cas pareils, je me hâte de le répéter, sont exceptionnels.

Le plus ordinairement, quand la folie se déclare à cette période tardive de la syphilis, les centres nerveux ont subi, sous son influence, une dénutrition profonde qui n'est plus le résultat passager d'une intoxication ou d'une infection. C'est bel et bien un appauvrissement définitif, une ruine irrémédiable des éléments nerveux actifs du cerveau, des neurones qui composent son écorce . . . (fig. 15, 16, 17 et 18). Et cette folie, souvent la plus lamentable de toutes, la plus rebelle aussi à tous les traitements connus, c'est la terrible paralysie générale... (fig. 19).

L'intelligence y est tout de suite à l'agonie ; on la voit mourir sous l'empire du travail inflammatoire qui détruit

les cellules nerveuses, comme on voit un amas de neige fondre sous l'action de la chaleur solaire... Et bientôt, là où on admirait hier encore un cerveau puissant et riche,

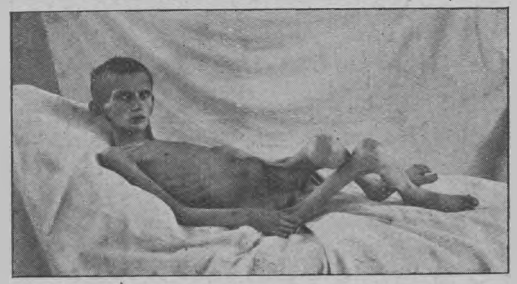

Fig. 20. — Paralytique générale juvénile héréditaire arrivée à la période ultime ; amaigrissement squelettique.

on trouve aujourd'hui une loque humaine réduite à la vie végétative et au gâtisme. On discute beaucoup en ce mo-

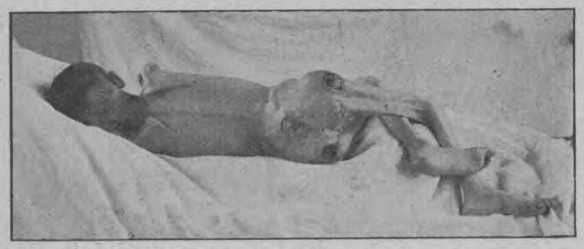

Fig. 21. — La même vue de dos : escharres dues à la paralysie générale.

ment dans les milieux médicaux pour savoir si la syphilis est capable de produire à elle seule cette fonte épouvantable de l'intelligence ou si elle partage ce triste privilège avec toutes les autres maladies toxiques ou infectieuses. Un fait certain, qui ressort de toutes les recherches modernes, c'est que cinquante pour cent des paralytiques

généraux sont des anciens syphilitiques. Cela suffit pour permettre de proclamer que l'avarie favorise tout particulièrement la paralysie générale absolument comme l'alcoolisme favorise avec une prédilection marquée l'éclosion du *delirium tremens*.

Enfin, il n'est pas indifférent de savoir que beaucoup de nos syphilitiques, fous ou non, procréent. Là encore, une analogie frappante existe entre leurs descendants et ceux des alcooliques. Depuis Fracastor, et surtout depuis Lancereaux et Fournier, tous les médecins qui se sont donné la peine d'observer ont constaté, en effet, le nombre prodigieux de mort-nés, de morts en bas-âge, de convulsionnaires de la première enfance, de débiles, d'idiots et de paralytiques généraux juvéniles, qui sont comme autant de fruits pourris poussés sur l'arbre généalogique de la grande avarie (fig. 21 et 22). A l'envisager ainsi dans son ensemble, elle apparaît comme un grand fléau pathologique qui conduit à tous les hôpitaux et donne, par-dessus le marché, une correspondance pour Sainte-Anne, Salpêtrière, Charenton et établissements similaires.

VI

FOLIES CONTAGIEUSES

Il y a quelques années, je me suis trouvé mêlé à l'histoire d'une petite famille, composée d'une mère, veuve, et de deux enfants, une fillette de treize ans et un garçonnet de huit ans. Tous les trois avaient signé une plainte collective contre une « bande de commis voyageurs » qui pénétraient, disaient-ils, nuitamment dans leur logement, pour leur mettre à chacun des « chaufferettes » sur la tête, pour empoisonner leurs aliments et pour remplir l'air qu'ils respiraient de gaz pestilentiels. Tous les trois avaient entendu des menaces et des injures sortant d'un tuyau du poêle qui garnissait la pièce où ils couchaient. C'est par l'orifice du même tuyau qu'ils affirmaient avoir vu sortir également les fameuses « chaufferettes »...

Le commissaire de police qui reçut cette plainte convoqua aussitôt les signataires de la lettre, la concierge de l'immeuble habité par eux et plusieurs voisins. En me montrant pour l'examen mental la petite famille, le magistrat me dit :

— Docteur, je vous présente trois têtes sous le même bonnet...

Effectivement, les deux enfants, interrogés séparément, répétèrent, mot pour mot, toutes les divagations de leur mère : mêmes idées de persécution, mêmes termes pour les exprimer, mêmes sensations illusoires de l'ouïe, de la

vue, du goût, de l'odorat. Ils étaient un véritable écho de leur maman, qui, d'après tous les témoignages, disait, depuis plusieurs années, à ses voisins et à ses fournisseurs, qu'elle était insultée, « bouffonnée » (le mot est de son invention), diffamée, empoisonnée et asphyxiée par des « repris de justice », d'ailleurs invisibles. C'est donc depuis fort longtemps que cette mère avait communiqué son délire à ses enfants qui, pareils à un miroir, reflétaient fidèlement ses sensations, ses pensées, ses paroles et ses actes... Plusieurs voisins affirmèrent même que cette « communication » se faisait souvent à l'aide de gifles, de coups et de privations de toutes sortes...

Internés tous les trois, à la suite de mon examen, dans des services différents, leur sort est aujourd'hui fixé : les enfants, complètement débarrassés de leurs préoccupations insensées, sont libres, bien portants et utiles ; quant à la mère, elle continue sa lutte avec ses insulteurs et ses empoisonneurs, au fond d'un asile de province.

*
* *

Cette histoire donne une idée de ce qu'on appelle une folie « communiquée » ou contagieuse.

Les enfants vivant dans l'intimité d'une mère ou d'un père aliéné adoptent inconsciemment leurs pensées morbides. Une femme s'approprie les préoccupations ou les sensations maladives de son mari. L'amant se laisse gagner insensiblement par les perversions de toute sorte de sa maîtresse. La foule, composée la plupart du temps de véritables hommes-échos, répète fidèlement et sans réfléchir une idée ou un geste de quelque illuminé parvenu à l'impressionner. La folie des possédés du moyen âge, celle des jansénistes-appelants du XVIII[e] siècle, celle de certains

spirites et occultistes de nos jours sont des exemples authentiques de véritables épidémies délirantes.

On retrouve dans la pathologie mentale et nerveuse le pendant de ces faits chez les sauvages et même chez les animaux.

Dans l'Extrême-Orient, il y a, à l'heure actuelle, des foules d' « inspirés-invulnérables » marchant au doigt et à l'œil d'un fou en chef qui fait d'eux tout ce qu'il veut. Les Malgaches sont sujets à une excitation épidémique se manifestant par une danse de tous les habitants d'une contrée, qui parcourent les villages en masse, en tournant sur eux-mêmes jusqu'à ce que, n'en pouvant plus, ils tombent anéantis. Dans une écurie, le tic d'un cheval est souvent imité par ses compagnons, absolument comme dans une collectivité d'enfants, la danse de Saint-Guy, l'hystérie ou l'épilepsie d'un seul d'entre eux sont parfois des causes provocatrices de troubles nerveux chez plusieurs autres.

Dans tous les cas de folie transmise, il y a un meneur, aussi inconscient d'ailleurs que ceux qui l'imitent, mais un meneur qui parle avec une ardente conviction, avec une chaleur communicative de ce qui le préoccupe : de ses craintes, de ses colères, de ses rancunes, de ses inspirations, de ses visions, de ses perversions, de ses projets ambitieux ou de ses inventions chimériques... Et bientôt, il trouve, soit dans son entourage immédiat, soit dans la foule, des êtres qu'il émeut, qu'il impressionne et qu'il entraîne. Ces êtres, véritables hommes-échos, sont presque toujours ternes au point de vue intellectuel, dépourvus de toute personnalité, de toute originalité, ou bien ce sont des sujets épuisés, des débiles, des tributaires affaiblis de toutes les intoxications chroniques, des vieillards, des enfants...

*
* *

Comment les victimes se laissent-elles prendre par leur meneur ?

A la base de la folie « contagieuse », il y a souvent une violente émotion : surprise, terreur, pitié. La future victime est émue par les attitudes, les gestes, les paroles du délirant ou du détraqué. Sans qu'elle le veuille, elle est poussée, par l'effet même de l'émotion, à fixer son attention sur ce qui ébranle si fort son système nerveux. Une sorte de courant intercérébral s'établit alors entre elle et son maître, dont l'influence suggestive s'exerce d'autant plus facilement que l'élève en folie possède le moins la faculté de critiquer les déclarations des autres et ses propres impressions...

Tout dernièrement encore, j'ai vu un homme de trente-cinq ans, ayant des antécédents névropathiques, qui, pendant trois mois, a soigné sa sœur, atteinte d'un délire de persécution violent et terrifiant : jour et nuit, elle voyait des « apaches » qui voulaient lui couper le cou. Arrivé au dernier degré de la fatigue, ce garçon se décida enfin à placer la malade dans un hospice. A partir de ce moment, il est pris lui-même d'une extrême angoisse.

— Ma sœur, m'a-t-il dit, n'est plus là, mais je continue à l'entendre et à la voir. Quand je perçois ses cris : « A l'assassin ! », je me surprends, voyant au fond de la chambre des individus armés qui veulent me couper le cou.

Cet homme a été victime de son émotivité ; il s'est laissé capter par le délire, qu'il commence à reproduire par une imitation fidèle et, heureusement, encore consciente.

*
* *

Il est bien difficile, dans l'état actuel des idées du public sur les aliénés, de prévenir les troubles mentaux résultant d'une pareille imitation. Pour y arriver, il faudrait que les personnes saines de l'entourage séparassent immédiatement le délirant actif de ses victimes. Or, l'expérience démontre qu'une pareille initiative est prise bien rarement en temps utile. Les enfants dont j'ai relaté l'histoire plus haut sont restés pendant des années avec leur mère aliénée. On attend, on laisse le mal s'aggraver et aboutir, parfois, à quelque malheur irréparable : suicide collectif ou meurtre en collaboration... Pourquoi ne pas s'habituer, en pareil cas, à considérer la folie comme une scarlatine ou une variole ? Hésitons-nous, aujourd'hui, à éloigner momentanément un enfant de sa mère atteinte d'une maladie corporelle contagieuse ? Non, n'est-ce pas ? Admettons donc aussi comme une nécessité urgente de séparer des siens un être frappé d'un délire qui risque nettement d'être imité par ceux qui vivent dans son intimité et dont le cerveau est trop jeune ou trop impressionnable.

Toute la thérapeutique des folies « contagieuses » est d'ailleurs fondée sur cette séparation et sur le placement rapide de l'aliéné contagionné dans un milieu cérébralement sain.

Grâce à ses mesures, l'homme-écho, dont l'esprit est purement imitateur, se laisse facilement regagner par les idées raisonnables de ceux qui l'entourent.

VII

LES FOUS TELS QU'ILS SONT

Puisque nous essayons d'éclairer le public intelligent sur les questions regardant les aliénés qui peuvent être utiles à connaître, nous avons à nous demander — par le même procédé que nous avons employé pour les causes de la folie — quelle est l'idée la plus communément répandue sur les manifestations extérieures auxquelles on reconnaît un aliéné ? En d'autres termes : quelle image éveille, dans la pensée d'un homme quelconque, cette simple phrase : « Je viens de voir des fous » ? La plupart du temps, il se représentera immédiatement des êtres gesticulants et furieux, grimpant sur les murs, faisant des sauts périlleux, criant à tue-tête et menaçant tout le monde avec ce qui leur tombe sous la main. Certes, il y a des aliénés qui correspondent à peu près à cette image commune de la « folie furieuse », mais c'est plutôt l'exception.

Parfois aussi, le public a une vague idée de certains aliénés délirants assez tranquilles, qu'il appelle des « monomanes » et qui ne déraisonneraient que sur un seul point, une seule question, alors que, pour tout le reste, leur intelligence serait d'une lucidité à toute épreuve. En réalité, il s'agit là d'un groupe de « déséquilibrés » dont la vie mentale tout entière est profondément troublée et dont la

« monomanie » n'est qu'une simple apparence. Mais, dira-t-on, que le grand public ait des idées fausses sur les « vrais

Fig. 22. — Excitée maniaque avec expression joyeuse.
(D'après M. Bechtereff.)

fous », quelle importance cela a-t-il ? Est-il donc bien utile pour lui de connaître les nombreuses variétés de la folie ?

Je réponds que, de son ignorance trop grande en ces matières, résulte une grave conséquence contre laquelle il importe de lutter : c'est la croyance enracinée en la fréquence des internements de personnes non aliénées. Dans ces dernières années, des incidents divers et regrettables sont venus corroborer cette croyance ; de sorte que, avec

Fig. 23. — Dément qui reste muet ; son visage et ses poings sont contractés d'une façon constante. (Collection du Dr A. Marie, in *Traité intern.*)

ses tendances à la généralisation facile, la foule est persuadée aujourd'hui que les séquestrations non justifiées sont courantes. Cette conviction est entretenue par les imperfections de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés, qui ne correspond plus, il faut l'avouer, aux besoins de notre état social. Elle a grand besoin d'être réformée ; mais nous n'examinerons point dans ce chapitre cette difficile ques-

tion. Ce dont je voudrais convaincre mes lecteurs, ce n'est pas de l'impossibilité absolue des internements arbitraires ; la loi de 1838 a été faite par des hommes ; elle est appli-

Fig. 24. — Démente excitée avec hallucinations de la vue et de l'ouïe.

quée par des hommes ; or, tout ce qui est humain est sujet à l'erreur.

Mais, de ce que cette loi ne sauvegarde pas toujours *tous* les intérêts des malades privés, momentanément ou d'une façon durable, de leur raison, il ne s'ensuit nullement qu'on mette fréquemment dans les asiles d'aliénés des personnes saines d'esprit ou qu'on prolonge dans ces

établissements le séjour de certains sujets au delà de la limite nécessaire à une amélioration suffisante de leur état mental.

* * *

Nous allons, si vous le voulez, accompagner un bon bourgeois de Paris qui aura eu la curiosité de visiter un asile d'aliénés.

Au bout d'une heure, quelle sera son impression ? Il

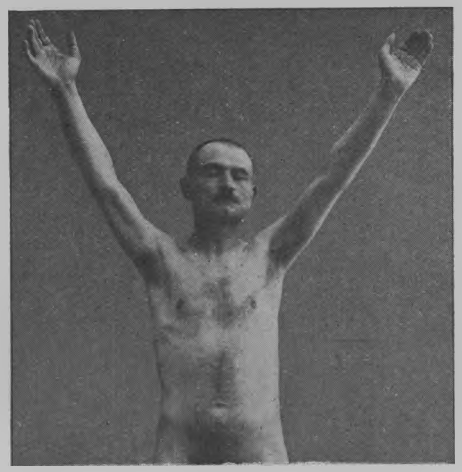

Fig. 25. — Dément suggestible conservant indéfiniment les attitudes imposées (état cataleptoïde).

classera instinctivement — et assez justement, d'ailleurs — les pensionnaires en deux catégories : les uns dont le trouble mental est manifeste, les autres qui semblent présenter toutes les apparences de la raison.

Pour la première catégorie, tout observateur, tout visiteur même, est vite fixé (fig. 22 à 35). Il voit, par exemple, une série d'adolescents dont les uns se tordent dans des crises convulsives, dont les autres délirent. Les dis-

cours de quelques-uns, bruyants, interminables, se composent d'expressions étrangement rapprochées et revenant sans cesse. L'un parle de « pintades » et de « libre arbi-

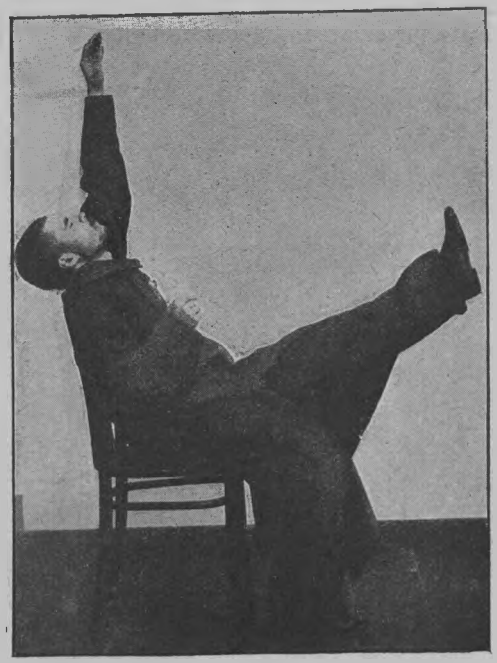

Fig. 26. — Dément conservant indéfiniment les attitudes imprimées à ces membres (état cataleptoïde). (D'après le Dr A. Marie).

tre » ; l'autre ne tarit pas à propos d'un « porte-plume » et de « l'empereur de Chine », etc.

Notre bourgeois voit ensuite tout un groupe de personnes d'âge mûr, dont les unes poussent des gémissements et des soupirs mélancoliques, dont les autres, la poitrine couverte de décorations bizarres, passent fièrement devant lui, en le regardant de haut en bas. Celui-ci lui raconte séance tenante toutes les injures que lui adressent les « invisi-

bles » ; celui-là le met au courant de ses démêlés avec Belzébuth... Le visiteur s'approche encore d'un lit où se débat un malheureux en proie à un délire alcoolique. Puis vient le tour d'un vieillard paraissant avoir plus de quatre-vingts ans, lequel lui dit, sans broncher, qu'il vient de

Fig. 27. — Dément avec attitudes figées. (D'après le Dr A. Marie).

voir son père, âgé de quarante-cinq ans...

Ces divers aspects des maladies de l'écorce cérébrale se reconnaissent à première vue, ne prêtent à aucun doute.

* * *

Tout autrement se comportent certains pensionnaires qui veulent à toute force leur liberté.

Notre bourgeois est très embarrassé en leur présence, et après les avoir entendus un quart d'heure, même davantage, il les quitte avec un doute dans l'esprit...

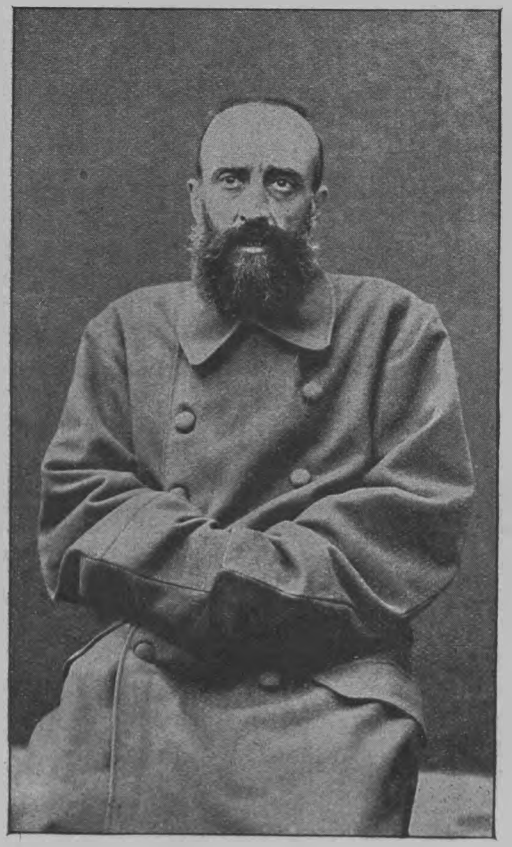

Fig. 29. — Mélancolique avec mimique angoissée. (D'après M. Bechtereff)

*

Je me rappelle qu'un jour, dans un service où j'étais élève, un visiteur fut abordé ainsi par un malade entré le matin même (fig. 36). Ce dernier était un ingénieur âgé de

quarante-cinq ans, qui avait reçu une bonne éducation et une forte instruction. Protestant vivement contre son internement, il parla longtemps des circonstances qui l'avaient amené à l'asile, et rien dans ses propos n'éveilla d'abord dans l'esprit de celui qui l'écoutait l'idée qu'il était en présence d'un malade, lorsque le

Fig. 29. — Excitée maniaque avec hallucinations de la vue. (D'après le Dr A. Marie, in *Traité intern*).

Fig. 30. — Persécuté entendant des voix venant du côté droit. (D'après le Dr A. Marie, in *Traité intern*).

chef du service parut et posa au nouveau pensionnaire cette simple question :

« — Et, à part cela, êtes-vous content ? Ça va bien ? »

L'expression de la physionomie du malade changea brusquement et il répondit incontinent :

« — Si ça va bien? Mais vous savez que j'ai depuis quelque temps 10.000 affaires par jour. D'ailleurs, ma femme est alliée à la famille royale de Belgique. Elle m'a épousé à cause de mon talent poétique, et, si vous en voulez la preuve, je vais vous la donner. »

Le malheureux tira alors de sa poche un misérable chiffon de papier où nous lûmes avec stupéfaction les vers (?) suivants :

La vie est une étrange conception
Qui est cependant digne de notre attention.
S'il y a des beaux jours, il y en a de mauvais,
Mais ce qui la domine c'est l'amour et la paix.

Fig. 31. — Persécutée avec hallucinations auditives. (D'après le Dr A. Marie, in *Traité intern*).

Fig. 32. — Persécuté avec idées de grandeur; se dit « le nouveau Christ ». (D'après le Dr A. Marie, in *Traité intern*).

Remarquez que le curieux venu là par hasard aurait pu rester longtemps avec le pensionnaire, entendre ses lamentations ou ses protestations sur son « internement arbitraire » et sortir avec la conviction très sincère qu'il avait vu une nouvelle victime jetée dans le « tombeau

vivant » de l'asile. Eh bien ! ce fait, très typique, se reproduit maintes fois.

*
* *

A côté des cas de folie où les malades se laissent reconnaître facilement par leur manière de se tenir, leur extrême affaissement, leur mutisme, leur agitation, leur langage nettement incohérent ou délirant, à côté de ces cas, disons-nous, il y en a d'autres où il est très difficile à des personnes qui ne sont pas « du métier » de se rendre compte, en causant avec les pensionnaires, que ceux-ci sont réellement des fous, et quelquefois des fous extrêmement dangereux.

Fig. 33. — Persécuté mystique. (D'après le Dr A. Marie, in *Traité intern*).

Fig. 34. — Démént à idées de grandeur ; attitude raide. (D'après le Dr A. Marie, in *Traité intern*).

C'est que, pour avoir dans leur cerveau une idée obsédante ou fixe de grandeur, de suicide ou d'homicide, une pensée de vengeance contre un persécuteur imaginaire, une préoccupation délirante pouvant avoir les conséquences les plus tragiques, ces aliénés n'en gardent pas moins assez d'empire sur eux-mêmes pour dissimuler leur folie, dans le but d'obtenir leur liberté.

L'examen de ces dissimulateurs constitue une tâche difficile, tout à fait inaccessible à ceux qui ne sont pas préparés par leurs études à « disséquer sur le vivant » une personnalité humaine, à reprendre un à un tous les éléments qui caractérisent la constitution physique, morale et intellectuelle de cette per-

Fig. 35. — Paralytique général se disant « roi de Navarre ». (D'après le Dr A. Marie, in *Traité intern*).

Fig. 36. — Paralytique général se disant « heureux », « riche » et « poète ».

sonnalité, à analyser, à scruter son hérédité, son évolution à travers les diverses étapes de sa vie, pour arriver, après cette longue recherche, à se faire d'elle une idée totale.

On comprend alors pourquoi beaucoup de personnes, qui sont de très bonne foi et qui ne se doutent pas des difficultés d'ordre technique que présente l'interrogatoire des aliénés qui cachent leur délire, emportent souvent de leurs entretiens avec eux l'impression qu'ils sont « sains d'esprit ». L'art d'examiner les fous exige, de la part des aliénistes professionnels, indépendamment d'une recherche médicale approfondie, une habitude d'entrer dans le cerveau du malade pour saisir ses véritables préoccupations et pour provoquer leur aveu par des questions utilement choisies. Cette longue analyse de la personnalité permet seule d'en faire ensuite la synthèse pour dire en définitive ce qu'il y a : folie, simple déséquilibre ou raison.

Et, s'il y a folie, qui oserait prétendre que les malheureux qui en sont atteints ne doivent pas être protégés et traités, parfois malgré eux, aussi bien dans l'intérêt de leur propre santé que pour la sécurité menacée de leurs familles ou de ceux qui les entourent ?

CANTON DE DREUX
BIBLIOTHÈQUE PÉDAGOGIQUE
(Eure-et-Loir)

VIII

ABOULIQUES

En quoi consiste la « perte de la faculté de vouloir » ou l'aboulie ? C'est un symptôme mental dont je vais essayer de donner une idée.

Il y a des gens — et ils sont surtout nombreux parmi les « intellectuels » — qui, habituellement indécis, tâtillons, doutant des autres et d'eux-mêmes, et portés à couper les cheveux en quatre, sont pris un jour, sous l'influence d'une fatigue ou d'une inquiétude, d'une incapacité de se décider à quoi que ce soit. Embarrassés de plus en plus par le choix des moyens, ils ne savent plus se déterminer. Ils passent leur temps dans l'anxiété, se posant sans cesse cette question : « Vais-je pouvoir agir ? » Et cette idée obsédante les garrotte au point qu'ils deviennent inactifs et comme médusés.

* * *

J'avais pour client un homme de lettres qui vint me raconter que, après quelques jours de surmenage cérébral intense, il était devenu impuissant à se livrer à son travail habituel : voulait-il prendre la plume pour écrire, voulait-il se lever pour consulter un livre dans sa bibliothèque, aussitôt un serrement des plus vifs lui étreignait la poitrine. « Vais-je pouvoir écrire ? » se demandait-il, anxieux ; « m'est-il possible de me lever pour chercher ce livre ? »

Et, sentant son impuissance à agir, il restait cloué sur place, comme si un obstacle infranchissable s'était élevé tout à coup devant lui. Rouge d'émotion, sanglotant comme un enfant, cet homme de cinquante-six ans ajoutait, à travers ses larmes :

« Enfin, je ne sais pas ce que j'ai, docteur, mais je ne puis plus vouloir ! »

Le mot était juste, et l'impuissance du pauvre homme à agir était telle, en effet, que, quelques jours après, elle faillit avoir de tragiques conséquences. Un soir que, tranquillement couché, il essayait de se distraire en lisant, une odeur de roussi lui fit lever les yeux; il vit le rideau de son lit qui avait pris feu et commençait à flamber. Aussitôt, son angoisse habituelle le saisit, et il se demanda : « Vais-je pouvoir me lever ? Vais-je pouvoir rouler et tamponner rapidement ce rideau qui brûle ? » Et, haletant d'épouvante, il poussa le cri rauque de quelqu'un qui étouffe d'émotion... Sa femme accourut de la chambre voisine et, avec l'aide des domestiques, éteignit rapidement ce commencement d'incendie. Mais que serait-il arrivé, s'il avait été seul?...

Toute la vie de cet homme était d'ailleurs faite de doute, d'hésitation et d'inquiétude intellectuelle. Au lycée, il s'était fait remarquer par ses discussions à perte de vue sur la « réalité du réel ». « Tel objet, dit-on, existe. Existe-t-il effectivement, ou n'est-ce qu'une apparence ? Et moi-même, suis-je une réalité ou une hypothèse ? » etc., etc. Plus tard, à l'occasion de ses fiançailles, ce fut autre chose : « Arriverai-je à faire ma demande ? » dit-il le jour même où les parents de la jeune fille, prévenus, attendaient une démarche définitive. Blême d'indécision et d'angoisse, il redescendit huit fois les trois étages de la maison habitée par sa future; enfin, il fut entraîné de force par son père, qui lui affirma qu'il fallait entrer et parler. Marié, et aimant beaucoup sa femme, il mit plusieurs mois à se décider à accomplir le devoir conjugal. Là encore, le « vais-je pouvoir ? » le rendit malheureux au point qu'il songea bien souvent au suicide.

Tel est, très résumé, le cas le plus typique que j'ai connu.

*
* *

Que se passe-t-il dans le cerveau de ces gens dont la volonté est frappée de paralysie juste au moment décisif ? Une rupture, un désaccord entre deux actes psychiques : penser et agir. Alors que, à l'état normal, après réflexion, l'acte suit l'idée, comme une conséquence logique et nécessaire ; ici, l'idée, malgré toutes ses qualités d'analyse et de synthèse, ne peut plus se transformer en acte. Les efforts répétés que notre homme de lettres faisait pour obtenir quand même cette transformation, n'aboutissaient qu'à créer en lui une souffrance de plus en plus forte. Et plus les efforts étaient nécessaires, comme au soir où il faillit brûler vif dans son lit, plus le sentiment d'impuissance augmentait. Il dépensait ainsi en pure perte une énergie énorme, tout en conservant une conscience parfaitement nette de sa détresse morale.

Divorce de l'idée et de l'acte, voilà la formule psychologique de l'état de ces êtres d'une intelligence souvent supérieure, mais dont le système nerveux est profondément déséquilibré. Les aliénistes français, Esquirol en tête, ont vu et compris les premiers ce singulier trouble mental, et de leurs nombreux travaux, surtout de ceux sortis de l'école de M. Magnan, il ressort clairement que l'aboulie n'est qu'un symptôme d'un état maladif général. Notre homme de lettres, qui a toujours été un scrupuleux, un

timoré bizarre et excentrique, est un excellent exemple à l'appui de cette doctrine. En fouillant dans sa vie psychique, j'ai retrouvé des obsessions et des impulsions de toutes sortes : le besoin irrésistible de trouver l'étymologie de tous les mots qui se présentaient à son esprit ; la recherche angoissante de noms de personnes avec lesquelles il n'avait aucune relation; la répétition obsédante de calembours absurdes entendus dans une conversation ou lus dans un journal... Il tient cet état de déséquilibre mental de ses ascendants, d'une hérédité nerveuse pathologique : sa mère a été hantée toute sa vie par le doute religieux et la peur de l'enfer ; une tante et une cousine maternelles ont été tellement torturées par des scrupules du même genre que, pour y échapper, elles se sont suicidées ; lui-même, enfin, a eu des convulsions au moment de la dentition.

On voit que l'aboulie n'est qu'une des herbes parasitaires qui poussent sur le vaste champ de ce que M. Magnan appelle la « dégénérescence mentale ».

* * *

Peut-on quelque chose contre l'aboulie ? Si l'hérédité pathologique favorise son éclosion, elle n'est pas la cause unique de ce trouble. L'éducation première de l'intelligence peut incontestablement beaucoup contre les tendances natives à la poltronnerie de l'esprit. Oui, certes, l'étoffe cérébrale de ces timorés est tissée de neurones de qualité inférieure, mais l'expérience médico-pédagogique démontre que ces neurones sont susceptibles, dans un grand nombre de cas, d'être fortifiés par un dressage, une hygiène, un entraînement appropriés. Ces héréditaires peuvent arriver ainsi à se faire une belle place au soleil, à condition d'être aidés, soutenus, dirigés continuellement.

Mais ce qu'il faut éviter pour eux avant tout, c'est une profession exigeant une prompte décision et engageant une lourde responsabilité, car ils ne sont pas créés pour des actions héroïques.

IX

LES ÉTATS MÉLANCOLIQUES

Le sujet de ce chapitre ne peut certes prétendre à la nouveauté. Mais si vieux qu'il soit, il n'en est pas moins important : d'abord, parce que les états mélancoliques sont d'une extrême fréquence dans la pratique médicale; ensuite, parce que l'étude de ces états a passé, sous l'influence des théories médicales en faveur aux diverses époques, par des phases curieuses et dont il importe d'avoir une idée.

Je me garderai bien cependant de donner ici un long historique de la mélancolie. Je me contenterai de faire le rapprochement de trois idées à travers les siècles, rapprochement qui prouvera une fois de plus que, si les théories *passent* comme les modes, comme les modes aussi elles *réapparaissent* au bout d'un certain temps, avec une légère modification.

Ainsi, nous parlons beaucoup à notre époque, et cela dans les milieux scientifiques les plus modernes, de l'auto-intoxication dans les états mélancoliques. Or, les médecins de l'époque hippocratique, guidés par la doctrine humorale, attribuaient à la noirceur de la bile une influence des plus malfaisantes sur les fonctions intellectuelles. C'est de là que provient même le terme de mélancolie : μὲλας-noir, χολη-bile. L'analogie est frappante.

Et quand nous faisons ensuite un saut jusqu'au

XVII^e^ siècle et que nous cherchons dans les écrits de Van Swieten et, plus tard, dans ceux de Boerhaave, les idées courantes à cette époque sur la mélancolie, nous trouvons qu'il est continuellement question des méfaits de l'atrabile sur le sang. On disait alors que l'homme mélancolique avait le sang atrabilieux, altéré par les « humeurs pec-

Fig. 37. — Mélancolique déprimé.

cantes », ce qui voulait dire pour MM. les Diafoirus et Purgon de l'époque : sang noir, terreux, épais; c'est ce que nous autres, médecins du XX^e^ siècle, nous traduisons par le terme plus précis d'auto-intoxication. Nous reconnaissons sans peine la théorie.

Dans la réalité de la vie, on a affaire à une foule de variétés d'états mélancoliques. Tour à tour, les aliénistes, qui sont des gens d'habitudes très ordonnées et qui veulent à toute force enserrer dans des cadres éternels les

phénomènes morbides, ont inventé des divisions et des subdivisions de ces états mélancoliques.

Les idées délirantes et les hallucinations sont-elles présentes ou absentes? On a la mélancolie délirante ou la mélancolie sans délire (fig. 37 et 38). Le malade est-il inerte ou, au contraire, très agité. Nous avons la mélancolie dépressive, avec ou sans stupeur, et la mélancolie anxieuse ou perplexe. Je n'insiste pas sur ces subdivisions qui, étant tout à fait artificielles, sont d'un intérêt vraiment secondaire.

La clinique nous montre qu'il existe un état mélancolique.

En quoi consiste-t-il? Qu'est-ce que la mélancolie?

C'est un état de tristesse *maladive*, c'est-à-dire de tristesse produite sans motif qui semble suffisant aux personnes de sensibilité normale. Cet état se caractérise par trois symptômes : la *douleur morale*, le *rétrécissement* avec *ralentissement* des fonctions psychiques, et, dans le domaine des fonctions physiques, une *diminution d'activité*, une *diminution d'énergie*.

Voilà ce qu'est l'état mélancolique réduit à sa plus simple expression. Ces préliminaires établis, voici une petite histoire très véridique qui semble avoir été faite exprès pour illustrer la définition un peu schématique que je viens de donner de la mélancolie.

*
* *

C'est celle d'une pauvre femme âgée de soixante ans, fille d'un alcoolique brutal et jaloux, mort à Bicêtre à soixante-dix-huit ans. Pendant de longues années elle a travaillé au métier peu lucratif de casquetière. D'une constitution délicate, elle est d'une taille au-dessous de la

moyenne. Elle n'a fait jusqu'à présent aucune grave maladie. Mariée trois fois, elle a perdu son premier mari de la tuberculose, après cinq années de mariage; le second d'alcoolisme chronique avec tuberculose, après vingt-six années; le troisième, après trois mois, a été enlevé par une scarlatine.

Elle a eu sept enfants et une fausse couche. Deux enfants seulement existent encore, un fils de dix-huit ans, chétif, ayant eu des convulsions pendant son enfance,

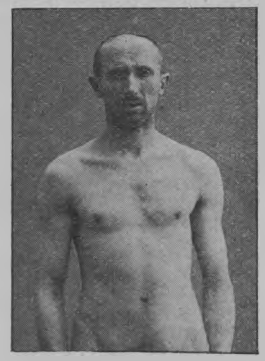

Fig. 38. — Mélancolique agité et anxieux.

dont il lui reste aujourd'hui du strabisme, et une fille, malingre, anémique, de vingt-cinq ans.

La mort de son dernier mari, survenue en février 1899, mit cette pauvre femme dans un grand embarras matériel.

Un petit commerce de fruiterie et de bouillon qu'elle avait entrepris, ne réussit pas; son fils travaillait bien un peu, mais pas assez pour vivre à deux. Alors, la crainte de tomber à la charge de ce fils s'empara d'elle. Une idée fixe la poursuivait : elle allait rendre son fils malheureux. Ne pensant plus qu'à cela, elle abandonna tout travail, ne songeant même plus à préparer la nourriture de ce fils qu'elle adorait. Pour le sauver d'un malheur qu'elle considérait comme sûr, elle songea au suicide.

Un dimanche du mois de juin 1899, elle partit le matin aux Buttes-Chaumont avec l'intention de se jeter du haut du pont. Mais, arrivée là, l'image de son fils se présenta à son esprit : ce fils chétif, sans appui; si elle disparaissait, que deviendrait-il tout seul? Et la malheureuse revint à la maison après avoir erré toute une journée et combattu l'idée de suicide. Sa douleur morale ne diminua pourtant pas, et voyant qu'elle ne pouvait plus rien faire chez elle, qu'elle pleurait continuellement et s'arrachait les cheveux, ses enfants se décidèrent à la placer à la Salpêtrière, où j'ai pu l'étudier à loisir.

Sa physionomie était fortement ridée : au front, par des barres parallèles; au-dessus de la racine du nez, par des barres verticales; au niveau des angles externes des yeux et au-dessous des paupières, par des barres obliques et croisées. C'est que cette femme, depuis plus d'un an, ne cesse de pleurer! Je l'ai interrogée. Elle se reproche d'avoir quitté son fils. Inquiète de l'avenir de ce garçon de dix-huit ans, elle implore tout le monde pour qu'on s'occupe de son enfant dont elle fait un grand éloge. Elle est dans un état d'appréhension constante. Quoiqu'on dise, quoiqu'on fasse autour d'elle, elle rapporte la chose à elle. Désireux de me rendre compte de l'état des fonctions motrices de ses mains, je la priai d'écrire. Or, elle ne sait que signer son nom. Mais après l'avoir tracé sur une feuille de papier, la voilà terriblement inquiète. Quel papier lui ai-je fait signer? A quoi s'est-elle engagée? Quel malheur va encore frapper son fils ou elle? J'eus beau la rassurer: plusieurs jours durant elle racontait à tout venant qu'elle avait eu l'imprudence de signer quelque chose de très grave, sans avoir demandé au préalable ce qu'était ce papier. Des scrupules de toute sorte la tourmentent sans cesse. Ainsi, en quittant son domicile pour être soignée à

la Salpêtrière, elle a donné les objets de son très modeste ménage à sa fille qui est mariée. A-t-elle bien agi? N'eut-il pas été plus juste de donner tout à son fils? Elle a perdu ainsi son enfant, etc. A plusieurs reprises elle me demanda de m'employer pour aller trouver sa fille et lui conseiller de tout rendre à son frère. Elle voulait rédiger dans ce but un testament. Pendant plusieurs mois elle ne parlait que de cette très mauvaise action qu'elle avait commise et elle ajoutait en sanglotant : « On ne peut pas remédier à cela; j'ai mérité d'être punie. » Nuit et jour elle ressasse la même idée, parle, pleure, s'agite, réveille ses compagnes, et rien ne rend mieux, je crois, l'état d'anxiété dans lequel elle vit que cette phrase venant d'elle : « Quand je pense à ma faute, mon corps se paralyse, ça me fait trembler toute. »

Son horizon intellectuel, déjà assez restreint avant cet accès mélancolique, s'est encore rétréci davantage. Elle vit avec une ou deux idées qui la rongent; elle est incapable de s'intéresser, pour le moment, à quoi que ce soit d'autre; elle ne sait même ni la date, ni le jour où nous sommes.

Physiquement, j'ai trouvé, au pouls, qui est à 80, un affaiblissement sensible de la pression artérielle. Les fonctions respiratoires sont ralenties : c'est ainsi que le nombre d'inspirations par minute n'est que de onze au lieu de dix-huit ou vingt; de plus, le rythme respiratoire est complètement bouleversé : de temps en temps se produit une pause très prolongée avec absence totale de mouvements respiratoires ; puis, une longue et forte expiration, comme dans le soupir.

La peau était très sèche, et l'analyse chimique des urines dénotait que les quantités d'urée, d'acide urique et de phosphates étaient sensiblement inférieures aux quantités normales :

l'inanition, etc. Voilà bien l'exemple de la façon dont les mélancoliques interprètent un fait réel.

Je reviens à l'histoire de la pauvre casquetière. J'ai indiqué un certain nombre de troubles physiques que j'ai trouvés chez elle; ils indiquent tous une diminution dans l'activité des phénomènes vitaux.

La respiration subit une altération très remarquable dans sa fréquence et dans son rythme.

Chez les mélancoliques qui sont à l'état de stupeur, Marcé avait observé que le nombre des respirations avait diminué, surtout relativement au nombre de pulsations. Cette remarque de Marcé peut être étendue à tous les mélancoliques. La malade dont je viens de parler n'était pas en état de stupeur, loin de là, et pourtant le nombre de ses inspirations était de *11* contre *80* pulsations. La dissociation peut donc s'observer également dans la mélancolie simple. Le rythme respiratoire de cette malade était manifestement altéré. Le fait est intéressant parce qu'il a été signalé dans un grand nombre d'états mélancoliques. Marcé l'avait trouvé dans la stupeur mélancolique.

Dans une étude faite en collaboration avec M. Toulouse, nous avons pu établir différents types de respiration chez les malades de cette catégorie. Par exemple, dans un tracé respiratoire pris à l'aide du pneumographe de Marey, il s'agit d'une respiration enregistrée pendant seize secondes, et nous pûmes constater le peu d'ondulations qui existent le long de cette ligne : c'est le type de la respiration superficielle. Dans un autre tracé, qui exprimerait le mode de respiration de notre malade, même observation; la respiration s'accompagne de pauses trop longues, suivies d'une inspiration plus ou moins profonde.

Enfin, le type respiratoire peut être tremblé, en rapport avec la respiration d'une personne qui sanglotte et dont

tous les muscles du thorax présentent des contractions saccadées.

Quelles sont les conséquences de ces troubles respiratoires?

La diminution de la fréquence et de l'amplitude de la respirations chez les mélancoliques amène naturellement une rupture de l'équilibre qui doit exister entre la quantité de sang que le cœur envoie au poumon et la quantité d'air qui arrive par les voies respiratoires. La masse sanguine s'oxygénise moins; le sang veineux circule plus difficilement; le sang des capillaires se charge d'acide carbonique, d'où, chez les mélancoliques, le refroidissement des extrémités, la cyanose de ces dernières, des lèvres et du nez, l'abaissement général de la température, le ralentissement de toutes les fonctions organiques.

D'ailleurs, le mode respiratoire varie chez le mélancolique à chaque instant. Est-il immobile et absorbé? la respiration sera superficielle; est-il très anxieux? elle deviendra irrégulière, accélérée, coupée de pauses, tremblée. Il ne peut pas y avoir de règle absolue, mais altérée dans un sens ou dans un autre, la respiration détermine un trouble dans l'oxygénisation du sang et, par conséquent, une certaine surcharge en acide carbonique. L'intoxication par cet acide, phénomène évidemment consécutif à l'état émotionnel, au genre d'activité cérébrale, s'accompagne, chez les mélancoliques, de troubles de la circulation : les battements cardiaques sont affaiblis; le pouls réflète cette faiblesse, et la tension artérielle, examinée à l'aide du sphygmomanomètre, est diminuée.

La température du corps, en rapport d'ailleurs avec la faiblesse des processus nutritifs, est souvent au-dessous da la normale; elle atteint, dans certains cas, 36° et même quelques dixièmes au-dessous. Le fait n'est pas général :

à certains moments d'anxiété particulièrement vive, la température peut s'élever au-dessus de la moyenne.

La peau de la malade est sèche, à tel point qu'ayant essayé un jour de la faire transpirer à l'aide de boissons très chaudes (un litre de tisane de bourrache), j'ai complètement échoué : la peau, malgré un nombre considérable de couvertures et d'édredons mis sur la malade, est restée sèche. Le fait est assez fréquent, et on peut dire que chez les mélancoliques toutes les *sécrétions* sont ordinairement diminuées : les larmes sont absentes, malgré la douleur morale immense; la bouche est sèche; les sucs gastriques sont moins abondants, moins digestifs, d'où perte d'appétit, refus d'aliments, amaigrissement; les sécrétions intestinales sont nulles, d'où, habituellement, constipation opiniâtre.

La composition chimique des urines est altérée dans la grande majorité des cas. Habituellement, l'urée est diminuée. Dans les urines de notre malade il y a, en outre, diminution de l'acide urique et des phosphates. Ceci n'est pas constant. Quant aux chlorures, ils sont habituellement diminués; dans le cas d'aujourd'hui, ils sont augmentés.

Une question qui se rattache directement à ces recherches, c'est celle de la toxicité urinaire chez les mélancoliques. Il est évident que le sang du mélancolique est troublé dans sa composition, ne serait-ce que par suite des désordres respiratoires qui amènent forcément une oxygénisation moindre, et aussi, par suite, des désordres digestifs : absence d'appétit, constipation, qui doivent l'appauvrir. Les urines, qui reflètent l'état du sang, peuvent, *si les reins les éliminent bien*, renseigner sur la présence dans le sang des produits toxiques ou infectieux résultant de ces troubles respiratoires et digestifs. Si le sang est chargé de ces produits toxiques, il y en aura dans

les urines, et ces dernières seront plus toxiques que les urines normales. Voilà l'hypothèse qui a présidé à un certain nombre de travaux sur la toxicité urinaire des mélancoliques, travaux auxquels j'ai participé. Il résulte de ces recherches, faites en collaboration avec M. Gilbert Ballet, que les urines des mélancoliques dont les reins éliminent ce liquide d'une façon normale, sont réellement hypertoxiques dans la grande majorité des cas, que, notamment, la quantité d'urine capable de tuer un animal, d'un nombre déterminé de kilogrammes, dans les veines duquel on introduit ce liquide, est notablement inférieure quand l'urine provient d'un mélancolique, que lorsqu'elle provient d'un individu normal. Cette hypertoxicité reste encore obscure dans ses causes premières; cependant, certaines recherches permettent d'affirmer qu'elle est due à la présence, dans les urines des mélancoliques, de certaines toxines, comme les ptomaïnes.

L'appauvrissement du sang des mélancoliques est un fait réel qui a été mis en évidence par différents auteurs : Erlenmayer, Seppili, Burckhardt. Le phénomène capital constaté par eux est l'hypoglobulie.

Enfin, comme conséquence de tous ces troubles physiques, on constate chez tous les mélancoliques une dénutrition plus ou moins rapide se manifestant par une diminution considérable du poids. Naturellement, cet abaissement de la nutrition dénote une résistance moindre aux maladies infectieuses et surtout à la tuberculose qui, plus que toute autre infection, guette les mélancoliques.

Nous voyons ainsi que, si dans l'ordre de phénomènes psychiques les mélancoliques se font remarquer par un ralentissement et un rétrécissement des facultés, dans l'ordre des processus organiques il y a surtout une diminution frappante d'énergie et de vitalité.

En somme, on comprendra à peu près *comment* la malheureuse casquetière est devenue mélancolique; essayons maintenant de savoir *pourquoi?*

*
* *

Trois causes se sont réunies en elle; une, d'ordre congénital; une deuxième, d'ordre biologique; une troisième, d'ordre moral.

Fille d'alcoolique, elle a toujours été inférieure au point de vue physique et intellectuel : mal développée, j'oserai dire rabougrie, elle n'a jamais pu apprendre à lire, à écrire ou à compter. Sa débilité mentale est cause qu'un facteur d'ordre moral, la crainte de tomber à la charge de son fils, l'a rendue mélancolique. Mais, dira-t-on, ces causes morales ont existé auparavant, plus graves même peut-être. Pourquoi n'est-elle devenue mélancolique que maintenant? C'est là où intervient le facteur physiologique : l'âge. La statistique démontre, en effet, que la mélancolie devient d'autant plus fréquente qu'on avance vers la vieillesse. Un critérium intéressant à ce point de vue est le suicide qui, d'après les recherches de M. Socquet, est surtout fréquent chez les vieillards. Quand ces derniers sont, de plus, des héréditaires, comme notre malade, ils deviennent des mélancoliques encore plus rapidement. Leur état mélancolique emprunte alors des caractères spéciaux au fond d'affaiblissement intellectuel congénital que la sénilité ne fera qu'accentuer davantage. Cet état présente une certaine tendance démentielle ; il est très pauvre en idées délirantes; ces dernières sont d'une monotonie vraiment désespérante.

N'oublions pas non plus qu'il s'agit d'une femme, car la question du sexe n'est pas un élément indifférent dans

l'étude des états mélancoliques. Dans nos grands asiles, les hommes sont surtout tributaires de l'alcoolisme et de la paralysie générale, tandis que les femmes sont particulièrement disposées à tomber dans des états mélancoliques. Les recherches de M. Garnier, en 1890, sur la « folie à Paris », montraient que sur 1.000 admissions féminines, il y en a 150 imputables à la mélancolie, alors que sur 1.000 admissions masculines il n'y en a que 37. Comment expliquer une pareille différence? Mais par une série de conditions mauvaises causées par l'infériorité sociale de la femme, surtout de la femme du peuple : les misères matérielles sont plus communes et plus lourdes pour elle; elle a plus de chagrins domestiques; enfin, les grossesses successives constituent une source de fatigue et de soucis qui est loin d'être un facteur négligeable.

Nous retrouvons toutes ces causes dépressives chez notre malade; ce sont elles qui ont mis son organisme, déjà si peu résistant, dans un état somatique très favorable à la mélancolie.

Si telle est l'étiologie dans le cas que nous étudions aujourd'hui, il est évident qu'elle varie avec chaque individu. Les causes prédisposantes et directes sont trop nombreuses pour que je songe à les énumérer (toute la pathologie y passerait). Cela manquerait d'ailleurs totalement d'intérêt.

Ce qu'il importe maintenant de savoir, c'est ceci : un état mélancolique quelconque, avec ou sans délire, avec ou sans stupeur, anxieux ou non, systématisé ou confus, continu ou intermittent, constitue-t-il une maladie autonome? La mélancolie constitue-t-elle une entité morbide?

*
* *

Il existe toute une série de maladies, celles-là parfaite-

ment autonomes, au cours desquelles on observe un des états mélancoliques auxquels je faisais allusion tout à l'heure. J'en citerai quelques-unes : l'alcoolisme, la fièvre typhoïde, la tuberculose, le diabète, le cancer, la paralysie générale. Là, pas de discussions possibles : l'état mélancolique qui vient se greffer sur la maladie principale, est un simple incident dont l'explication est vite trouvée dans l'existence d'une prédisposition psychopathique réveillée par la maladie en évolution. Dans ce cas, on dit que l'état mélancolique est symptomatique; il ne constitue pas une maladie autonome; cela est évident.

Même lorsque les tares héréditaires ou acquises sont manifestes, lorsque la débilité mentale est patente, comme dans le cas de notre malade, un accès de mélancolie est considéré, sans aucune contestation, comme symptomatique de cet affaiblissement intellectuel, et personne ne viendra parler d'une *mélancolie autonome*.

Certains aliénistes admettent encore ce dernier diagnostic lorsque l'état mélancolique paraît être survenu indépendamment de tout état morbide antérieur, indépendamment de toute infection, de toute intoxication, de toute tare héréditaire ou acquise. Or, une pareille conception d'un trouble mental ne nous semble plus admissible aujourd'hui.

Pour ma part, dans les cas de mélancolie que j'ai eu l'occasion d'observer, il m'a été, jusqu'à présent du moins, toujours facile de rapprocher ce trouble mental d'une ou de plusieurs causes antérieures ; rapprochées ou éloignées, ces causes existaient dans tous les cas. Quand les facteurs sont très rapprochés, tout le monde est d'accord pour déclarer que l'état mélancolique, quelle que soit sa forme, est symptomatique de l'état morbide antérieur. Où la discussion commence, c'est lorsque le rapport *immédiat* avec une maladie antérieure n'est pas nettement établi. Mais

c'est alors justement que la recherche est intéressante et fructueuse.

Prenons un exemple, et sans chercher bien loin, je rappellerai le cas intéressant de cette personne dont je parlais au début de ce chapitre, qui devint une mélancolique délirante, anxieuse, obsédée de l'idée du suicide par suite de l'interprétation radicalement fausse de son amitié pour le fils de son mari. A première vue, si l'on avait voulu se contenter de simples apparences, le diagnostic eût été vite formulé; ne trouvant pas de maladie caractérisée précédant la mélancolie, on aurait conclu à la nature autonome de cette dernière. C'eût été une erreur. En effet, j'arrivai très promptement à comprendre que M^me^ X..., dès la première année de son mariage, avait été soumise à une tension d'esprit et à une fatigue nerveuse au-dessus de ses forces. Dès le voyage de noces, de douloureux malentendus s'étaient produits. Pendant huit années, elle cacha une douleur morale croissante et cuisante. Ajoutons à cela les fatigues de la maternité trois fois répétée, un état physique d'épuisement augmenté encore par des travaux de femme d'intérieur très méticuleuse, très attentive à tout. Bref, pendant les dix ans qui ont précédé l'éclosion de l'accès mélancolique, cette jeune femme a été profondément épuisée, surmenée, moralement et physiquement.

En remontant à cette époque, on retrouve chez elle toute une série de signes qu'on rangerait aujourd'hui sous le vocable de neurasthéniques, mais peu importe le terme, la chose existait bien nettement : elle souffrait d'un épuisement nerveux qui allait *crescendo* avec d'autant plus de facilité que, chez elle aussi, le terrain était favorable. Je connais l'histoire de tous les membres de sa famille, et le nervosisme du père, ainsi que la débilité mentale d'un autre proche parent ne font aucun doute pour moi.

Donc, le délire mélancolique de cette jeune femme, loin d'être une manifestation indépendante autonome, est tout ce qu'il y a de plus symptomatique de ce long épuisement nerveux, de cette neurasthénie, s'il l'on veut, qui l'avait précédée. Compris ainsi, ce délire mélancolique a pu être traité rationnellement, et la malade a guéri.

En somme, en insistant sur la non-existence des mélancolies autonomes, dites encore essentielles, je veux en arriver à cette conclusion qui s'impose, je crois : derrière tout état mélancolique, quel qu'il soit, il faut chercher les causes somatiques immédiates ou éloignées qui ont pu le déterminer. La découverte de ces causes importe au plus haut point pour prévoir la marche que suivra la mélancolie, sa durée, les transformations qu'elle subira, ses récidives périodiques, en un mot, pour en établir le pronostic et le traitement.

X

SPIRITES

Tout d'abord, je tiens à déclarer que je ne considère point comme anormaux au point de vue psychique *tous* ceux (et ils se chiffrent actuellement en France par cinquante mille environ et dans le monde par près de douze millions) qui s'adonnent aux pratiques du spiritisme et de la médiumnité. Bien entendu, il n'est question ici que des spirites et des médiums sincères, et non pas de ces charlatans et de ces escrocs qui tiennent boutique de « désincarnés » et qui exploitent la crédulité des dupes.

Mais, pour en revenir aux véritables spirites, j'ajoute que, si j'ai vu parmi les aliénés un certain nombre de pratiquants zélés de la doctrine fluidique, j'ai eu l'impression qu'ils constituent une infime minorité par rapport à l'ensemble des spirites. C'est dire qu'à mon avis, dans le problème des danger de l'évocation des « esprits », le point essentiel à envisager n'est pas autant le spiritisme lui-même que l'individu qui s'y consacre. De même qu'il y a des gens à qui il est interdit de manger des pommes crues, sous peine de troubles digestifs plus ou moins graves, de même il y a des êtres dont le système nerveux ne supporte pas la tension cérébrale trop grande qu'exige la participation active à des séances de tables tournantes. Les cas dont j'ai eu personnellement connaissance m'ont tous confirmé dans cette manière de voir.

A l'appui de ma pensée, je ne citerai qu'un seul exemple.

*
* *

Une pauvre mère, jeune encore, perd un enfant unique, âgé de huit ans, enlevé en quelques jours par une méningite aiguë. Affaiblie par les veilles, le chagrin, l'absence de tout appétit, elle retombe dans des crises nerveuses auxquelles elle était sujette vers l'âge de treize ans. Elle ne peut pas s'habituer à l'idée que son fils, son petit Louis, n'est plus. Comme une âme en peine, elle rôde dans son appartement, toujours avec l'image de son enfant devant les yeux.

C'est pendant qu'elle était ainsi tout entière à sa douleur morale, qu'un jour, une amie l'engage à s'initier aux mystères du spiritisme, avec ses mouvements d'objets, ses messages frappés, ses révélations inspirées, etc...

L'appât du merveilleux, l'espoir d'une communication surnaturelle avec l'âme de son enfant tentent et décident vite cette malheureuse déjà si ébranlée, si cérébralement fatiguée. Elle prend part à des séances de tables tournantes. Elle pose des questions, et les coups du guéridon sont autant de « oui » ou de « non » qui excitent de plus en plus sa curiosité mystique. Après quelques séances d'entraînement, sa conviction est faite : elle est en communication avec l'esprit de son fils. Autour d'elle, tout le monde lui affirme, d'ailleurs, qu'elle possède beaucoup de « fluide ». Bientôt, allant vite en besogne, elle n'a même plus besoin d'un guéridon pour causer avec le cher disparu. Il est en elle ; il lui parle continuellement dans sa tête et dans son cœur ; il la console. Puis, un jour, la pauvre femme sent sa main remuer toute seule. Saisissant aussitôt un crayon, elle trace, sous la dictée de l' « esprit »,

ces quatre mots qui résument les véritables aspirations de son âme profondément mélancolique :

« Suis paradis, viens rejoindre... »

Il y a longtemps que cette idée s'était glissée dans son cerveau ; l'appel du petit Louis, c'était la délivrance ! Se précipitant alors vers la fenêtre, elle veut se jeter dans le vide. On l'en empêche.

Pendant de longues semaines, l'œil brillant, la physionomie inspirée, elle se débattit au milieu d'illusions de toute sorte : voix, visions, contact de main mystérieuse, etc... Et tout ce qu'elle disait prouvait qu'elle éprouvait la sensation intime d'avoir en elle un autre être, l' « esprit », et qu'elle vivait « à deux » sous le même crâne, sous la même enveloppe charnelle...

Sur ces entrefaites, elle contracta une fièvre typhoïde, et, chose curieuse, cette fièvre chassant l'autre, la malade finit par guérir...

*
* *

Voilà donc une personne nerveuse, manifestement prédisposée à des troubles psychiques, qui n'a pu supporter l'extrême concentration d'esprit et de volonté qu'exigent les pratiques du spiritisme. C'est le cas de la plupart de ceux que le spiritisme rend fous. Rapidement, ou peu à peu, ces êtres trop impressionnables sont *émus* par les mouvements du guéridon, par ses coups et ses réponses. C'est l'émotion qui les pousse à donner une interprétation hâtive à ces phénomènes curieux, en réveillant dans leur cerveau des souvenirs superstitieux anciens qui étaient comme enfouis dans le fonds de leur conscience. Ces images, qui paraissaient oubliées, surnagent comme dans un rêve, se combinent et se coordonnent en accord avec

les préoccupations et les espérances mystiques que les pratiques du spiritisme ont fait naître. Et comme, chez les nerveux à cerveaux peu valides, le contrôle de l'intelligence directrice est affaibli par l'émotion, il arrive que le rêve prend bientôt les proportions d'un délire hallucinatoire, dans lequel leur personnalité psychique, leur « moi », se désagrège et s'effrite. Les exercices de la médiumnité finissent par faire d'eux des fous qui croient penser, parler, gesticuler, écrire et marcher malgré eux, par la volonté d'un autre être qui serait en eux... Un de ces malades, devenu ainsi un délirant mystique, était tellement persuadé qu'il avait en lui l'esprit du fondateur du spiritisme qu'il ne parlait jamais de lui autrement qu'en disant :

— Nous, Allan Kardec et moi...

Tout cela revient à dire que les pratiques du spiritisme, si répandues aujourd'hui, sont dangereuses pour des sujets cérébralement faibles, pour tous les névropathes, même pour les simples émotifs. Ces derniers sont souvent incapables d'observer purement et simplement un phénomène, car ils mettent du sentiment là où il ne faut que de l'attention et du raisonnement. Esclaves de leur émotivité, ces grands nerveux, parmi lesquels se glissent parfois de vrais déséquilibrés et des débiles, n'offrent pas cette discipline, cette maîtrise intellectuelle qui sont absolument indispensables pour aborder et suivre objectivement les expériences de médiumnité. Dans cet ordre de phénomènes encore si mystérieux, de l'aveu même de savants éminents qui s'adonnent à leur étude, tels que Crookes ou Charles Richet, il ne s'agit pas d'avoir des émotions ; il faut avant tout se méfier de ses sensations ; encore une fois, il faut observer, raisonner et n'avancer qu'avec une prudence objective extrême d'un fait à un autre. Or, justement, les

personnes trop émotives, trop impressionnables s'enthousiasment facilement, n'aiment pas à raisonner ou ne savent pas le faire. Elles sautent volontiers des prémisses aux conclusions avec une rapidité désespérante. Et c'est là le grand danger. Aussi est-il rationnel d'exclure les pratiques du spiritisme de leur régime intellectuel. En agissant ainsi, on leur rend le service d'écarter de leur chemin la pelure d'orange qui ferait infailliblement choir leur esprit dans le délire et dans les hallucinations.

XI

LES ZOOMANES

A l'instar des démonomanes ou possédés du diable, qui se font heureusement de plus en plus rares, nous avons aujourd'hui des zoomanes, sorte de fous qui sentent leur corps habité par des animaux. La femme au lézard, qui défrayait, il y a quelque temps, toutes les conversations, n'a rien inventé. Bien avant elle, certains malades affirmaient sentir en eux des crapauds, des chats, des chiens, des loups, des hommes et même... des conciles. Je ne plaisante pas. L'observation de la « mère concile », une brave femme qui se figurait avoir dans le ventre une assemblée d'évêques, bruyants et agités, appartient au célèbre aliéniste Esquirol, qui fut médecin de la Salpêtrière dans la première moitié du siècle précédent. Depuis, beaucoup d'autres cliniciens ont décrit des cas analogues. Pour ma part, j'ai conservé le souvenir d'une persécutée qui prétendait posséder dans son corps un gaillard fort singulier : il reproduisait fidèlement tous ses actes, même les plus intimes. Aussi, chaque fois que cette malade crachait ou déversait le superflu de la boisson, elle ne manquait pas de montrer le liquide à ses voisines, en leur disant, sur le ton d'une recommandation très importante :

— N'y touchez pas, je vous en prie ; c'est précieux ; c'est de deux...

Dernièrement encore, un médecin russe, le docteur Ossi-

poff, a publié l'histoire de deux malades, un homme de vingt-six ans et une femme de trente-deux ans, qui, sans se connaître, manifestaient le même délire : tous deux s'imaginaient avoir dans le ventre un serpent et racontaient sur les méfaits de cette bête mille détails plus invraisemblables les uns que les autres (fig. 39). Or, après un

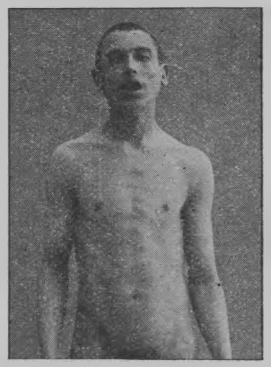

Fig. 39. — Délirant zoomane convaincu qu'il a un serpent dans l'estomac.

examen attentif, non seulement du délire, mais aussi des organes de la tête, de la poitrine et du ventre de ses deux clients (précautions indispensables en pareil cas), M. Ossipoff a reconnu chez eux l'existence du... ver solitaire. Quand cet hôte désagréable fut expulsé du corps de ses victimes, le clinicien s'empressa de montrer aux deux zoomanes l'objet de leurs tourments. Avec l'accent de la conviction la plus autorisée, M. Ossipoff leur déclara :

— Désormais, mes bons amis, vous devez vous considérer comme délivrés du « serpent mâle », et toutes les souffrances qu'il vous faisait endurer vont cesser, car il était solitaire...

Cette suggestion, qui eût dû être très persuasive, n'eut pas tout le succès auquel on s'attendait. L'homme mit plu-

sieurs mois avant de se ressaisir, de remettre de l'ordre dans ses sensations et de comprendre l'inanité de ses préoccupations, mais enfin il guérit. Quant à la femme, elle divague toujours, et sa folie du serpent prend les allures d'une maladie chronique et incurable.

*
* *

Voilà donc deux zoomanes chez lesquels la même cause semble avoir provoqué le même délire. Et pourtant, l'un a guéri, l'autre non. Pourquoi ? Parce qu'ils n'avaient ni la même constitution cérébrale, ni la même culture intellectuelle, ni la même aptitude à forger des idées fausses à propos de sensations pénibles. La femme était hystérique depuis son enfance, et débile mentale par-dessus le marché. Un ver intestinal a suffi pour troubler la sensibilité de ses entrailles, et, par ricochet, l'équilibre instable de son fragile cerveau. Vous ou moi, nous aurions le ténia dans notre intestin, nous éprouverions des nausées, des vomissements, des vertiges, des spasmes de la gorge, des démangeaisons. L'idée ne nous viendrait pas d'attribuer ces sensations désagréables à un serpent. Pour qu'une pareille explication se présente à l'esprit, il faut admettre que les souffrances éprouvées par la malade de M. Ossipoff étaient tout autres que celles observées chez un être normal. Elle sentait des morsures au lieu de spasmes, des sifflements au lieu de vertiges, des piqûres au lieu de démangeaisons. Morsures, piqûres et sifflements évoquent dans l'esprit l'image d'un serpent. L'interprétation délirante s'est faite ainsi, en vertu d'une perversion de la sensibilité intestinale. Les autres sens, pervertis à leur tour, ont fourni au cerveau malade des renseignements sur la longueur, le volume, les mouvements de l'animal;

autant d'hallucinations qui entretinrent la folie, alors que le ver solitaire était chassé depuis longtemps.

Et, si l'homme a pu retrouver la raison, c'est parce que sa débilité mentale était moins grave. Les hallucinations ont eu moins de prise sur lui, et, le traitement aidant, il a pu remettre en ordre sa sensibilité viscérale troublée pendant plusieurs mois par le séjour du ténia.

Il faut noter aussi la difficulté, pour le médecin de trouver chez les zoomanes la cause organique de leurs divagations : tous les renseignements qu'ils fournissent sur leurs souffrances sont dictés par des sensations anormales, déformées, même en partie illusoires. C'est pourquoi il importe de faire abstraction de tout ce qu'ils racontent et de les examiner à la manière vétérinaire, objective. Bien souvent, on découvrira alors chez eux quelque vieille affection de l'estomac ou des intestins, quelque maladie négligée du foie, des reins ou du cœur. Tous les aliénistes connaissent le cas de cette malade qui se plaignit pendant toute sa vie d'un animal qui lui rongeait la poitrine ; à l'autopsie, on trouva un rétrécissement très prononcé d'un des orifices du cœur... Et combien d'autres faits du même genre !... Il faut donc se donner la peine de bien chercher. Un médecin anglais, Head, a montré, il y a quelques années, que les lésions des organes profonds se manifestent parfois sur la surface correspondante du corps par des régions d'une sensibilité tantôt exagérée, tantôt diminuée. Par exemple, une dilatation de l'estomac, qui est souvent la source de tant de préoccupations délirantes chez les aliénés, s'accompagne souvent d'une douleur névralgique au niveau des côtes inférieures gauches. La recherche de ces « zones de Head » aidera donc aussi à la découverte de la maladie cachée qui fait faire aux faibles d'esprit, aux déments, aux paralytiques tant d'erreurs déconcertantes.

*
* *

Entre le cerveau malade du zoomane et sa sensibilité, plus ou moins troublée par quelque maladie cachée d'un viscère, il y a des relations tellement enchevêtrées qu'il est impossible de dire qui commence : l'esprit détraqué ou l'organe altéré. L'erreur consisterait à ne pas tenir compte de ces deux facteurs en même temps et à ne pas voir dans le délirant à la fois un fou et une victime d'un trouble réel de l'organisme. Personnellement, je serais disposé à admettre que les idées de possession par des bêtes ne sont exprimées que pour se plaindre de quelque affection locale ou générale qu'il appartient au médecin de déterminer. Quand un neurasthénique ou un hypocondriaque dit à qui veut l'entendre qu'il a un serpent dans l'estomac ou une assemblée d'évêques dans les entrailles, il se peut très bien qu'il interprète bêtement, follement la sensation pénible d'une lésion gastrique ou intestinale plus ou moins chronique.

Il faut décidément abandonner la vieille conception des malades purement imaginaires. L'homme est un mélange inextricable d'éléments psychiques et matériels. L'âme humaine se manifeste par une collaboration constante de ces éléments. Les maladies de l'âme sont sujettes à cette même loi biologique. Tout ceci comporte, en ce qui concerne les zoomanes, un enseignement certain. Lorsqu'un faible d'esprit, un névropathe, un neurasthénique commence à se plaindre de sa santé, au lieu de vous moquer de ses sensations, faites-le examiner très attentivement par votre médecin ; un traitement physique et moral appliqué à temps et simultanément permettra le plus souvent d'éviter que ces plaintes se transforment en zoomanie. Tous les moyens thérapeutiques sont d'autant plus utiles

qu'ils suivent de plus près l'éclosion de la folie. Plus on tarde à intervenir sérieusement, plus les chances de guérison mentale diminuent. Et notamment chez les zoomanes qui délirent depuis de longues années, les suggestions, sous n'importe quelle forme, ne font, malheureusement, guère plus d'effet qu'un cautère sur une jambe de bois.

CANTON DE DREUX
BIBLIOTHÈQUE
PÉDAGOGIQUE
Eure-et-Loir

XII

LES PERSÉCUTRICES AMOUREUSES

Il est assez curieux de constater que les conquêtes du féminisme s'accompagnent d'une augmentation croissante du nombre des persécutrices amoureuses. Beaucoup parmi ces déséquilibrées passent inaperçues à cause du peu d'importance de leurs méfaits. Quelques-unes cependant attirent sur elles l'attention publique par une action d'éclat, telle qu'une tentative de meurtre ou de suicide, ou même un assassinat prémédité et réalisé.

La diversité des types de toutes ces femmes terribles n'est qu'apparente, et quand on connaît la psychologie de quelques-unes de ces Hermiones déséquilibrées, on connaît celle de la plupart d'entre elles, tellement elles se ressemblent au fond. Toutes, vieilles ou jeunes, laides ou belles — plutôt laides que belles, il faut l'avouer — procèdent par la voie du rêve.

Elles commencent par se forger un « idéal » en rapport avec leurs tares morbides, leur éducation généralement mal faite, leur niveau intellectuel souvent élevé, leurs aspirations démesurément ambitieuses. Puis, un beau jour, elles croient l'apercevoir dans l'acteur qui chante sur la scène, dans le professeur qui enseigne, dans le romancier à la mode, dans le ministre qui préside une cérémonie officielle... Il suffit alors d'un simple regard de l'homme en vue pour inspirer une folle passion à ces femmes excitées

par Eros et pour leur faire perdre séance tenante leur équilibre mental, depuis longtemps déjà instable et chancelant. Ce regard produit sur elles l'effet d'un coup de foudre. Elles jettent tout de suite leur dévolu sur « l'homme de leur rêve » et l'ornent sans tarder de cent mille perfections que leur suggère leur imagination exaltée. Dès ce moment, leur « idéal » n'a qu'à se bien tenir. Elles vont essayer de le conquérir avec une activité, une ténacité et une persévérance que rien ne lassera.

Tout sera mis en œuvre par ces « mégères de l'amour » pour vaincre celui qui résiste : écrits, discours, démarches, chantage, attentats délictueux, simulacres ou vraies tentatives d'homicide ou de suicide... Ivres de leur passion longtemps contenue et enfin éclose, elles perdent positivement la raison... Et c'est bien à elles que s'applique sans métaphore et intégralement cette réflexion de La Fontaine :

> Amour, amour, quand tu nous tiens,
> On peut bien dire : Adieu, prudence !...

* * *

Ces emballements amoureux et agressifs sont fréquents dans les milieux féminins intellectuels. Une mathématicienne très distinguée s'amouracha il y a quelques années d'un gros personnage officiel venu dans sa ville provinciale présider une distribution de récompenses. Le brave homme avait eu l'imprudence d'adresser quelques compliments élogieux à cette jeune fille qui lui avait été présentée comme une personne fort instruite. La phrase courtoise mais banale fut immédiatement interprétée comme une déclaration brûlante faite à mots couverts. Dès lors tout était à craindre. En effet, la pauvre déséquilibrée en

arriva à aller trouver le haut fonctionnaire à Paris, dans son cabinet officiel, pour lui proposer... de l'épouser...

— Mais je suis marié, mademoiselle, et père de deux grands enfants ! lui répondit-il.

— Divorcez alors, car moi seule vous aime comme vous méritez de l'être !

On eut toutes les peines du monde à la faire sortir. Quelques mois après, on apprit son suicide...

Une autre jeune intellectuelle, très forte en philosophie, s'éprit un jour d'un prédicateur. Dès le lendemain du coup de foudre, elle lui écrivit ceci :

Il faut que vous sachiez tout ce que j'éprouve pour vous, mon grand ami. Vous ressemblez à un cygne qui conduit une embarcation. Votre image est gravée pour toujours dans mon pauvre cœur...

Après une série de dépêches plus enflammées les unes que les autres, elle se rendit un matin, vers quatre heures, au domicile du prédicateur, sonna à la porte et demanda à la domestique effarée comment son maître avait passé la nuit...

Des voix mystérieuses la poussaient toujours sur le chemin de son « idéal »... Elle en arrivait à des esclandres qui finirent par causer l'internement de la malheureuse dans un asile d'aliénés.

* * *

Les persécutrices amoureuses ne se recrutent pas toujours parmi les femmes jeunes et cultivées.

Il y a quelques années, une pauvre veuve de soixante-cinq ans, toute petite, ratatinée, à la figure ridée comme une vieille pomme rainette, fixa son choix sur un chef de

musique militaire, encore jeune, marié et père de famille... Partout où il allait jouer, il la trouvait installée au premier rang, bien en face de lui... Avant et pendant le concert, elle ne le quittait pas des yeux. Après chaque morceau, elle se soulevait de son siège et lui envoyait de sa main décharnée et noueuse des saluts admiratifs. La veille des concerts, elle l'avertissait ordinairement par un « petit bleu » qu'elle serait là pour l'entendre, et elle ajoutait quelques lignes dans ce genre :

S'il vous était possible de me parler, je serais si heureuse ! je vous jure sur ce que j'ai de plus sacré que mon amour pour vous est pur... Personne autre que vous n'occupe mon cœur...

Le chef de musique restant sourd à ses appels de plus en plus pressants, elle s'en prit à ses voisines, à son concierge, aux passants, qu'elle accusa de lui nuire par leurs calomnies auprès de son cher aimé. Elle se livra un jour à des violences telles sur ses ennemis imaginaires qu'il fallut l'interner.

D'autres amoureuses persécutrices ne se contentent pas d'ennuyer l'ami de leur rêve. Après les lettres pleines de tendresse excessive, arrivent les cartes postales anonymes et calomnieuses. Les arguments habituels de la fin sont le vitriol, le revolver. Les tribunaux interviennent alors, et l'embarras des juges comme des experts est grand, je vous assure, quand il s'agit de déterminer le degré de responsabilité pénale d'une amoureuse remplie de haine farouche et d'exécration concentrée pour son « idéal » récalcitrant...

* * *

En réalité, les persécutrices amoureuses ressemblent à

tous les persécutés-persécuteurs. Une fois possédées par leur idée fixe, elles orientent toute leur activité mentale autour de cette idée. Rien n'existe en dehors de cette unique pensée. Leur vanité et leur égoïsme pathologiques que rien ne vient refréner produisent mille inventions parfois amusantes, le plus souvent dangereuses. Ne pensant qu'à elles, ces déséquilibrées emploient toutes les forces de leur intelligence, souvent vive, à poursuivre la réalisation de leur chimère. Pas un seul instant il n'est question du bonheur de l'homme qu'elles croient aimer. Quant aux obstacles, elles s'en rient... Est-il marié ? Il divorcera. A-t-il des enfants ? Qu'il les rende à leur mère... Elles foncent ainsi tout droit devant elles, sans se laisser arrêter par aucune barrière.

Mais souvent aussi elles tombent épuisées en entraînant dans leur chute les malheureux qui les ont séduites sans le vouloir...

XIII

HÉROÏNOMANES

Depuis de longues années déjà des circulaires ministérielles interdisent formellement aux officiers non seulement de fumer l'opium à bord des bâtiments de l'État, mais encore d'y introduire ou d'y conserver tout objet servant à cet usage. On fait, d'ailleurs, la guerre à l'opium un peu partout et on a bien raison, car l'empoisonnement qu'il détermine, le *méconisme*, finit à la longue par annihiler la volonté et assoupir l'intelligence. Mais tout en luttant contre l'opium, il est indispensable de sévir contre les principes actifs, les alcaloïdes, tirés de lui : la morphine, la narcéïne, l'héroïne, etc., dont beaucoup de nos contemporains usent et abusent, au plus grand détriment de leur santé. Il faut dire aussi que l'action de ces alcaloïdes est brutale au premier chef. Alors que l'opium s'introduit dans l'organisme insidieusement par les voies respiratoires ou digestives, ses terribles enfants y pénètrent par effraction, c'est-à-dire, par piqûre. La porte de l'économie étant ainsi ouverte, ils y entrent brusquement et se mettent à circuler avec le sang partout où il va. Arrivés au système nerveux central, ils le saisissent et le foudroient.

Certes, il y a des cas où, malgré tout, on est obligé de recourir à l'opium et à ses dérivés. Il est parfaitement légitime, par exemple, de prescrire des potions opiacées ou d'injecter la morphine ou l'héroïne à des malheureux qui

souffrent atrocement d'une affection douloureuse et passagère ou bien à ceux qui ont des douleurs insupportables déterminées par une maladie jugée incurable. Il serait tout

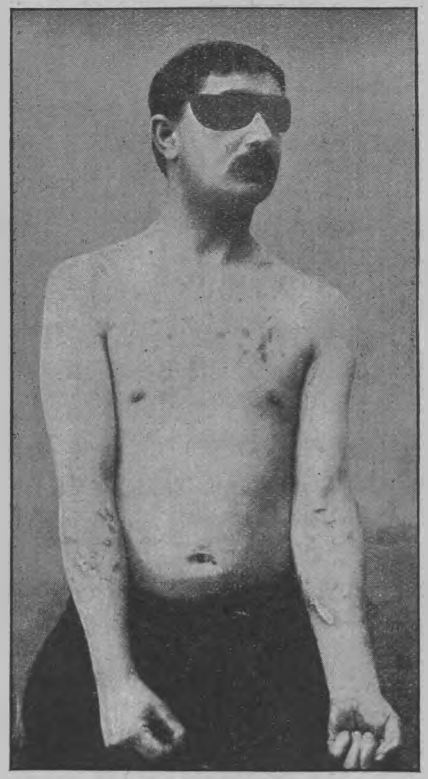

Fig. 40. — Cicatrices cutanées multiples chez un morphinomane. (In *Traité* de M. A. Marie.)

à fait inhumain de ne pas utiliser en pareil cas les effets calmants de ces médicaments.

Malheureusement, on a de plus en plus tendance à se servir de ces drogues dangereuses à tort et à travers, à propos de la plus légère névralgie ou de la moindre insomnie. L'accoutumance qui guette ceux qui en usent

d'une façon si inconsidérée pousse naturellement à l'augmentation progressive des doses. Il arrive alors qu'on s'habitue à ces poisons au point qu'on ne peut plus vivre sans eux ; on passe graduellement à l'état de mangeur ou de fumeur d'opium ; puis, on se pique à la morphine et, quand cela ne suffit plus, on s'injecte l'héroïne.

L'intoxication par l'héroïne est toute récente. Elle sévit principalement, et tout naturellement, chez les anciens

Fig. 41. — Cicatrices cutanées chez un morphinomane.

morphinomanes. Voici comment. On sait dans quelle détresse physique et morale se trouvent ceux qui ont pris l'habitude de se piquer à la morphine. Ils ne peuvent plus ni manger, ni boire, ni travailler, ni dormir sans avoir recours à la fameuse piqûre. Or, il y a quelques années, on a fait courir le bruit que les injections d'héroïne guérissaient soi-disant de la morphinomanie sans risque, sans danger, à coup sûr... Vous pensez, si les morphinomanes se sont précipités sur cet alcaloïde sauveur. Qu'est-il au juste ? Tout bonnement, de la morphine dans laquelle on remplace deux atomes d'hydrogène par deux radicaux

d'acide acétique. Dès le début du lancement de l'héroïne, à grands coups de tam-tam médical et pharmaceutique, les avertissements de savants, français et étrangers, n'ont point manqué pour mettre les imprudents en garde contre la drogue nouvelle. Les travaux de M. Pouchet, entre autres, ont montré que l'héroïne, plus vénéneuse que la morphine, s'attaque avec une violence particulière au bulbe, cette partie du système nerveux central qui tient sous sa dépendance les fonctions respiratoires et circulatoires. Les injections d'héroïne affaiblissent ces fonctions et déterminent souvent leur arrêt, c'est-à-dire, une syncope qui met la vie en danger. Voici, d'ailleurs, un fait clinique observé par un de mes confrères chez un étudiant en médecine et venant à l'appui de ces données scientifiques.

* * *

Il y a quelques mois, un coup de téléphone laconique appela mon collègue auprès d'un étudiant qu'il avait l'occasion de rencontrer dans un hôpital parisien. Dans la pénombre d'une chambre d'hôtel du quartier latin, il l'aperçut affalé dans un fauteuil, les bras tombants et le regard perdu dans le vague. Il écarta les rideaux de la fenêtre pour l'examiner. Le visage du malade était amaigri, pâle, avec des reflets bleuâtres qui glissaient sous la peau du front et des joues. Il était comme sous le coup d'une asphyxie lente. L'haleine était courte, superficielle, embarrassée, et le pouls s'attardait dans des battements faibles, à peine perceptibles. Le front, le cou, les paumes des mains étaient couverts de sueur froide et visqueuse. Le praticien regarda d'un œil interrogateur l'amie de ce jeune étudiant qui sans rien dire, lui tendit un flacon vide aux trois quarts dont l'étiquette portait cette inscription : chlorhydrate d'héroïne.

La dose quotidienne que ce jeune homme s'injectait sous la peau était déjà de trente centigrammes. Il n'y avait pas une seconde à perdre. Après l'avoir ranimé par la respiration artificielle, le médecin le fit transporter dans une maison de santé où l'on entreprit de le déshéroïniser. Ce fut difficile ! Il fallut refaire, en sens inverse, le chemin parcouru par le malade : le rendre à nouveau morphinomane en remplaçant progressivement l'héroïne par la morphine ; le démorphiniser ensuite. Ce double sevrage fut accidenté de surprises graves. Vers le milieu de la cure, sans motif apparent, une syncope survint : la face devint livide, le jeune homme suffoquait, son cœur se ralentissait... Heureusement pour lui, on n'eut pas recours à l'héroïne pour le rappeler à la vie : on aurait endormi encore davantage son bulbe défaillant et cela aurait été probablement la fin. La respiration artificielle pratiquée chez lui pendant une heure permit de rétablir ses fonctions pulmonaires et cardiaques.

Pendant toute la durée de ce traitement, aussi inquiétant pour les médecins que pénible pour le malade, il fallut veiller jour et nuit sur le jeune héroïnomane. Sa vie était vacillante comme la flamme d'une bougie toute prête à s'éteindre...

* * *

Et quelle mentalité que celle des héroïnomanes ! Cent fois pire que celle des gens qui s'adonnent à l'opium ou à la morphine. Un directeur de maison de santé qui s'est occupé d'un certain nombre de victimes de l'héroïne, me disait il y a quelque temps — et son impression ne faisait que corroborer la mienne — que presque tous les héroïnomanes sont des malades au caractère infiniment plus irascible, plus impulsif que les morphinomanes. Vivant dans un état

habituel d'affaissement et de torpeur, ils ne sortent de leur engourdissement cérébral qu'à l'heure de la piqûre. A ce moment, n'essayez pas de leur résister. S'ils ne sont pas satisfaits à la minute même, les voilà qui s'agitent, qui luttent et qui délirent. Avec leurs visages amaigris au teint cadavérique, cyanosé et aux orbites excavées, ils réclament éperdûment leur poison. La crise d'excitation violente, accompagnée parfois d'allucinations, ne se calme que par l'injection d'une dose d'héroïne, chaque jour plus forte. On a cité des cas dans lesquels la dose initiale de quelques centigrammes par jour a été remplacée, au bout de six ou huit mois, par un, deux et jusqu'à cinq grammes... Et même une fois sevrés de leur poison, les héroïnomanes restent pendant de longs mois encore des êtres fortement troublés dans leurs facultés intellectuelles. Leur esprit et leur cœur sont comme vidés. Tristes, découragés, impuissants, ils traînent une existence de gens annihilés par une sorte de mélancolie indéfinissable.

Quand on pense que c'est là, en définitive, le sort qui attend, non seulement les héroïnomanes, mais tous ceux qui se laissent empoisonner par l'opium et ses alcaloïdes, on ne peut qu'approuver les mesures prohibitives, destinées à sauver des êtres humains d'une déchéance aussi dégradante et lamentable. Je sais bien qu'en pareil cas les responsabilités sont multiples. Mais l'ordonnance du 29 octobre 1846 et le décret du 8 juillet 1850 règlent très nettement la vente, en gros ou en détail, de toutes les substances vénéneuses, y compris l'opium et ses alcaloïdes. La vente de ces poisons, d'après l'article 5 de l'ordonnance toujours en vigueur, « ne peut être faite pour l'usage de la médecine que par les pharmaciens et sur la prescription d'un médecin, chirurgien, officier de santé ou d'un vétérinaire breveté. Cette prescription doit être signée et datée ;

elle doit aussi énoncer en toutes lettres la dose desdites substances ainsi que le mode d'administration du médicament ».

Pour lutter avec succès contre le vice que je signale, il n'y a donc qu'à établir *toutes* les responsabilités engagées et à appliquer strictement les lois existantes avec les sanctions qu'elles comportent...

XIV

IDÉE FIXE ET OBSESSION

Avec certains aliénés, surtout avec ceux qui conservent une apparence extérieure de lucidité, on peut croire qu'on a affaire à un *obsédé* lorsqu'en réalité il s'agit d'un malade ayant une *idée fixe*. Or, une pareille erreur d'appréciation peut conduire à toute une série de fausses déductions d'ordre pratique de sorte qu'il n'est pas sans intérêt d'examiner de plus près ce problème qui se pose fréquemment dans l'observation des anormaux.

Et tout d'abord quelle différence y a-t-il entre une idée fixe et une obsession ?

Une *idée fixe* est une conception délirante *inconsciente* qui domine toute la personnalité psychique de l'aliéné, tandis qu'une obsession est une idée inutile ou nuisible, mais *consciente* et qui occupe l'esprit du malade contre sa volonté.

L'origine de l'idée fixe est semblable à celle de toute conception délirante. Elle peut se former à la suite d'un jugement défectueux, quand le malade part d'un nombre de prémices insuffisant pour aboutir à une conclusion juste. Par exemple, une femme ressent une douleur abdominale ; or, elle sait que dans le cancer on a de vives douleurs ; de là, elle conclut qu'elle est atteinte d'un cancer, et cette conception délirante s'installe si bien dans son esprit qu'elle devient une idée fixe *paralogique*. Les

troubles sensoriels, les illusions et les hallucinations peuvent également donner naissance à une idée fixe. C'est ainsi qu'une odeur imaginaire de pourriture donnera lieu à l'idée fixe qu'on est entouré de cadavres. Les hallucinations de l'ouïe, de la vue, du sens musculaire, de la sensibilité générale pourront provoquer des idées fixes analogues. Et pour indiquer leur origine, on peut les appeler : *idées fixes sensorielles*.

Certaines idées fixes se forment dès que le malade a l'âge de la raison. Par exemple, un persécuté-processif a toujours eu l'idée fixe qu'il est trompé, lésé dans ses intérêts. Cette conviction sera chez lui le point de départ d'une série de conceptions nouvelles qui l'amèneront à entasser procès sur procès et à protester par des actes souvent dangereux contre l'injustice qu'il croit avoir été commise à son égard. Des idées de ce genre peuvent être appelées *originelles*.

Quelquefois, l'idée fixe originelle reste longtemps cachée dans le fond inconscient ; puis, un beau jour, elle se présente à l'esprit du malade qui l'adopte et qui déclare aussitôt qu'il a fait une découverte ou bien qu'il a eu une inspiration.

Les souvenirs erronnés grâce auxquels certains aliénés s'imaginent se rappeler quelque chose qu'ils n'ont jamais vue ni connue, peuvent contribuer aussi à la formation d'idées fixes. C'est le procédé de la *paramnésie*, grâce à laquelle le malade attache la plus grande croyance à une idée absurde résultant d'un faux souvenir.

On peut enfin arriver à l'idée fixe par la voie de l'*imagination morbide*. Il arrive que les choses se passent d'abord normalement, c'est-à-dire que le malade donne volontairement à une représentation mentale la vivacité, la force d'une impression actuelle, tout en distinguant encore

de la réalité, cette création de son esprit. Mais, plus tard, emporté par son imagination, il ne fait plus la distinction nécessaire et, pour peu que l'erreur soit stable, elle devient une véritable idée fixe.

Mais quelle que soit l'origine de l'idée fixe on voit que ce qui la caractérise essentiellement, c'est l'*inconscience totale* de l'individu par rapport à sa valeur pathologique. Elle a pour lui la force d'une vérité absolue et aucune démonstration au monde ne pourra la lui faire abandonner.

L'*obsession* est tout autre chose. Qu'elle soit constituée par une idée absurde ou une sensation erronée, le malade reconnaît sa fausseté, son inutilité, son danger, mais il ne peut s'en défaire. Tous les *vrais* dipsomanes, pyromanes, exhibitionnistes, sitiophobes, kleptomanes, les pervertis du sens génital, etc..., ont conscience du trouble intellectuel dont ils sont atteints, mais ils sont impuissants à lutter victorieusement contre lui.

A l'examen direct, les deux phénomènes se présentent avec des signes différentiels très frappants.

Voici, par exemple, un persécuté-processif qui a l'idée fixe originelle qu'il est toujours lésé dans ses intérêts. Depuis qu'il sait raisonner, il oriente toute son activité intellectuelle autour de cette idée fixe. Il s'enquiert de tous les détails de façon à pouvoir résoudre ces trois questions qui sont devenues pour lui absolument vitales : *qui* le lèse dans ses intérêts, *comment* on le lèse, *pourquoi* on le lèse ? Selon le degré de ses facultés intellectuelles, il résoudra ces problèmes et agira en conséquence.

Tel est le cas, par exemple, d'un nommé F..., âgé de trente-cinq ans, dont parle dans ses leçons M. Magnan[1]. Fils d'un père ivrogne, il a le crâne mal fait et, de plus,

1. Magnan. *Leçons cliniques sur les maladies mentales*, 1893, p. 305.

il blèse. Mauvais coucheur, il s'imagine toujours et partout qu'on lui doit bien plus d'égards qu'on ne lui en rend. En 1879, à l'âge de vingt-sept ans, se croyant frustré dans une succession, il écrit des lettres de menaces à plusieurs de ses oncles. Violent dans ses réclamations, il va jusqu'à frapper un de ses parents et se trouve condamné à dix mois de prison. Partout et toujours lésé, il s'imagine, une fois sorti de prison, que le maire de la localité se complaît à faire courir le bruit que sa condamnation le prive de ses droits électoraux, jusqu'en 1884. Il se met alors à étudier le Code, écrit une plainte au procureur de la République, ameute les habitants contre le maire qu'il accuse de tripotages, etc... Enfermé une première fois dans un asile, en 1886, et trouvant qu'il n'a pas encore fait assez de bruit, il se décide à faire connaître son histoire par voie d'affiches manuscrites et vient placarder sur les murs de Paris un long factum contre le maire et contre les juges qui l'ont plusieurs fois condamné. Il se fait arrêter au moment où il collait une immense affiche à l'entrée du corps législatif. Il aspire, dit-il, à ce que son affaire fasse autant de bruit que celle de Wilson, il veut aller en justice et faire la preuve des faits qu'il avance. Interné une seconde fois en 1887, et une troisième en 1888, il reste depuis à l'ombre de l'asile, mais chaque fois qu'on lui parle un peu de son affaire il saisit cette occasion pour montrer sa profonde connaissance du Code et pour réciter par cœur, une fois de plus, sa fameuse affiche.

Voilà l'exemple d'une idée fixe. Chez ce déséquilibré par la voie héréditaire, toutes les facultés intellectuelles travaillent au profit de l'idée fixe. Il y a même chez lui par moments une exaltation de ses facultés, mais qui ne lui ôte point une apparence de lucidité. Il n'a aucune conscience de la fausseté de son idée. Au contraire, il fait appel

à une foule de souvenirs depuis fort longtemps oubliés; il apprend par cœur des pages entières du Code, il dépense tout son bagage d'idées, de sentiments et de volonté pour obéir, d'une façon inconsciente, à l'idée qui le domine. L'appareil des associations fonctionne nécessairement très mal parce que le cercle de conceptions est trop restreint, parce qu'hypnotisé pour ainsi dire par son idée fixe, le malade ne réfléchit plus à rien, ne fait plus attention à quoi que ce soit. Naturellement, son jugement se trouve faussé et tout ce qu'il fait dans la suite, soit qu'il attaque ses parents ou le maire, soit qu'il flétrisse les dénis de justice ou qu'il veuille obtenir des réparations pour les prétendus dommages portés à son honneur et à sa fortune, le caractère morbide de son raisonnement est facile à saisir. En un mot, le malade a systématisé tout un délire dont le point de départ est son idée fixe. Or, pour arriver à la systématisation délirante, il faut que derrière l'idée fixe, il existe tout un enchaînement logique de conceptions morbides; il faut que l'individu soit dépourvu de toute faculté de contrôle : autant de troubles qui indiquent chez l'homme ayant une idée fixe, une atteinte profonde de toute sa personnalité psychique.

Le tableau morbide de l'obsession est bien différent.

Prenons l'exemple vulgaire du dipsomane qu'il ne faut pas confondre avec l'alcoolique. « Les ivrognes, dit Trélat[1], sont des gens qui s'enivrent quand ils en trouvent l'occasion; les dipsomanes sont des malades qui s'enivrent toutes les fois que leur accès les prend ». En d'autres termes, on devient alcoolique, mais on naît dipsomane.

C'est le cas d'un certain V..., âgé de vingt-six ans, fils d'un alcoolique et petit-fils d'un suicidé.

1. Trélat. *Folie lucide*. Paris, 1861, p. 151.

A trois ans, V... eût la scarlatine, avec une grande intensité, paraît-il. L'enfant se faisait déjà remarquer par une grande faiblesse de la mémoire et c'est à grand'peine qu'on avait pu lui apprendre à lire et à écrire.

Plus tard, V... a des périodes de profonde lassitude, de tristesse, de découragement sans motif. Il se plaint souvent de toute sorte de douleurs, de tiraillements à l'estomac, de pesanteur dans l'hypogastre. Incapable du moindre travail suivi, il se fait renvoyer de partout. Souvent, il rentre chez ses parents découragé, avec des idées de suicide. Mais il remarque que dans ces moments de tristesse et de profond ennui, quelques petits verres de boissons spiritueuses dissipent son état mélancolique.

Un jour, il est pris, dit-il, d'un insurmontable désir de boire. Sa mère, à qui il communique cette envie, essaie de le dissuader. Il obéit pendant quelques jours, mais n'en pouvant plus, il se sauve de la maison, court chez le premier marchand de vin et boit jusqu'à perdre connaissance et rouler à terre.

On le ramène chez ses parents, et quand il sort de cette crise il semble plus calme, moins triste. Il regrette très vivement son escapade, il en est honteux, désolé et il fait toute sorte de promesses de ne plus recommencer. Il produit l'impression d'être très sincère dans ses résolutions, il semble se rendre très bien compte du degré d'abjection où il est tombé. Il y a même une certaine détente dans son état mental déprimé. La mère reprend espoir, fait de nouvelles démarches pour le placer dans le commerce et réussit à lui trouver une place. Un mois se passe sans que le malade goûte à aucune boisson alcoolique. Mais petit à petit, la lassitude le reprend, le désir de boire l'envahit de nouveau. Il résiste, essaie de redoubler de zèle pour son patron; mais bientôt il lui est impossible de penser à son

travail, à sa mère, à son avenir. Les aliments lui semblent fades, il se sent oppressé, serré à la poitrine et à la gorge. Il éprouve, dit-il, une chaleur extrêmement ardente dans la tête, dans le gosier. Il a soif. Mais il a beau boire de l'eau, des tisanes, de la bière, la soif ne se calme point. C'est une liqueur alcoolique qui seule pourra calmer cette soif. Il sent arriver le moment où, malgré toutes les objections qu'il formule lui-même, malgré toute la résistance qu'il oppose à cette envie, il sera forcé de céder. En effet, après quelques jours de cette lutte, il se gorge d'eau-de-vie et d'absinthe jusqu'à ce que des agents viennent le ramasser gisant à terre dans un état comateux. C'est dans ces conditions que V... a été conduit à l'infirmerie du Dépôt et de là à Sainte-Anne.

Trois jours après son arrivée, ce malade était parfaitement tranquille et raisonnable. Il expliquait même assez bien l'histoire de son obsession de boire.

D'après ses déclarations, il fuyait toujours les occasions de boire; quand le désir commençait à le tourmenter, il se faisait mille reproches et examinait toutes les conséquences qui résulteraient de la faiblesse de sa volonté. Quelquefois même, ayant déjà commencé à boire, il se disait des injures pour sa conduite en espérant ainsi s'arrêter à temps. Parfois, il crachait dans son verre pour se dégoûter... Mais, comme chez une malade de Trélat, qui mêlait à l'eau-de-vie jusqu'à des excréments pour ne pas céder à la tentation [1], la passion était toujours plus forte et finissait par triompher. Une fois bien entraîné, après avoir bu trois ou quatre verres, il ressentait une légère excitation en même temps qu'un soulagement à son état d'angoisse. Les verres se succédaient alors, et rien au monde ne pouvait

1. Trélat. *Loc. cit.*

plus le retenir de boire jusqu'à ce qu'il tombât ivre-mort.

Un dipsomane fort intelligent, que j'ai eu l'occasion d'étudier longuement, a poussé la conscience de son obsession jusqu'à expliquer tout le problème de la dipsomanie au moyen d'une démonstration algébrique originale. En voici le résumé de cette auto-analyse psychologique à forme mathématique :

« L'homme qui boit, a besoin, pour éprouver la même impression, d'une quantité d'alcool ou d'excitant analogue de plus en plus grande.

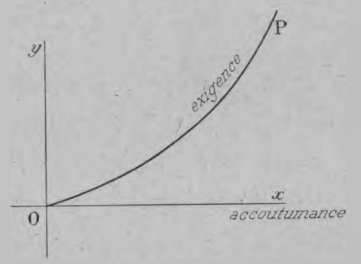

Fig. 42.

Ce qui revient à dire qu'il se produit chez lui une *accoutumance* croissante : on peut prendre pour mesure de cette accoutumance l'excitation nécessaire pour produire une impression déterminée (par exemple, l'insensibilité, l'oubli, etc...).

Cela posé, l'expérience prouve que l'*exigence* du buveur augmente elle-même avec l'accoutumance, de telle sorte qu'il recherche des impressions de plus en plus grandes. Si l'on représente graphiquement l'exigence en fonction de l'accoutumance, on aura une courbe telle que OP tournant sa connexité vers l'axe des x (fig. 42).

D'après ce qui précède, un sujet qui céderait à la sollicitation dont il est l'objet devrait se soumettre à des excitations indéfiniment croissantes.

C'est ici qu'intervient un autre élément appelé *tolérance*, lequel assigne à l'excitation une limite infranchissable.

La tolérance varie avec l'accoutumance : nulle d'abord,

elle augmente pendant la période d'entraînement, passe par un maximum et diminue ensuite jusqu'à zéro.

Voici sa représentation graphique OR (fig. 43) :

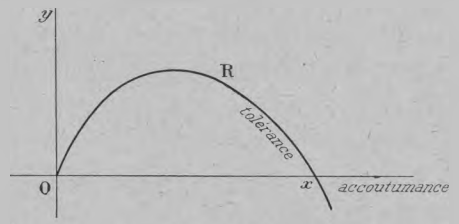

Fig. 43.

Nous sommes maintenant en état de nous rendre compte de ce qui se passera chez un sujet adonné à la boisson.

Il suffit pour cela de superposer les deux courbes OP et OR (fig. 44).

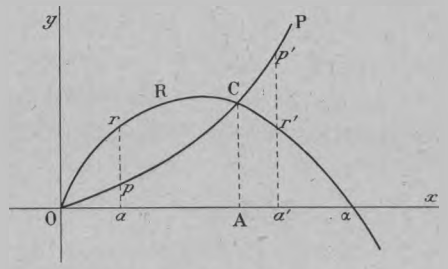

Fig. 44.

Soit C leur point d'intersection et OA la valeur correspondante de l'accoutumance.

Tant que le sujet considéré n'aura pas acquis l'accoutumance OA, il pourra satisfaire complètement son penchant ($ap < ar$).

Lorsque l'accoutumance atteindra la valeur OA, le buveur ne sera satisfait que lorsqu'il touchera à la limite de sa tolérance pour la boisson.

A partir de ce moment, nous entrons dans la période pathologique. Le sujet boira jusqu'à ce qu'il se produise des désordres ; il ne pourra plus satisfaire sa passion et sera sollicité par elle d'une manière croissante ($ap' < av'$).

Enfin, lorsque l'accoutumance atteindra sa valeur limite Oα, il n'y aura plus d'excitation possible, si petite qu'elle soit.

Dans cet état, le sujet devra *forcément* s'abstenir pendant un certain temps.

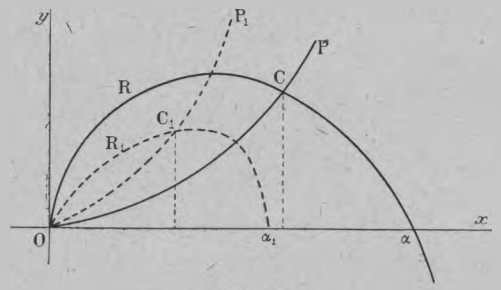

Fig. 45.

Il redeviendra, de ce fait, susceptible d'une nouvelle série d'excitations.

Qu'arrivera-t-il s'il se soumet à cette nouvelle série ?

1° L'exigence du sujet augmentera plus rapidement que lors de la première série. (La courbe OP se transforme dans la courbe OP′ plus rapprochée de l'axe des y).

2° A chaque valeur de la réaccoutumance correspondra une tolérance inférieure à celle qui correspondait à la même valeur de l'accoutumance première. (La courbe OR deviendra OR′ plus rapprochée de l'axe des x).

Le point C se déplaçant vers la gauche viendra en C′, c'est-à-dire que la période pathologique commencera plus tôt (fig. 45).

En outre, le point α reculera vers l'origine des coordon-

nées, ce qui revient à dire que l'abstention totale s'imposera plus vite.

Raisonnant de même pour une troisième série d'excitations, une quatrième, etc... on voit que la courbe OP continuant à se rapprocher de l'axe des y et la courbe OR de l'axe des x, le point C se rapprochera indéfiniment de l'origine des coordonnées, en sorte que les deux courbes finiront par ne plus se recouper. A partir de ce moment, la période pathologique demeurera indéfiniment et l'abstention totale et définitive s'imposera (fig. 46) ».

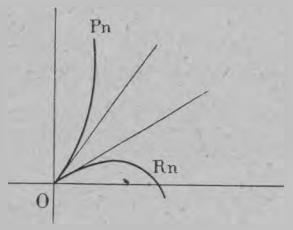

Fig. 46.

Ce raisonnement de mon dipsomane peut s'appliquer à la rigueur à toutes les autres intoxications obsédantes (morphinomanie, cocaïnomanie), comme à toutes les obsessions qui ont pour objectif la stimulation de la volonté momentanément affaiblie.

Le tableau clinique se compose dans ces cas de deux ordres de phénomènes : les uns existants pendant la crise de l'obsession, sont des symptômes paroxystiques ; les autres, qu'on observe entre deux crises, sont nommés interparoxystiques.

Les symptômes paroxystiques éclatent le plus souvent après une sorte d'aura plus ou moins longue qui se compose d'un sentiment de lassitude et de tristesse, de vide dans la tête, d'étranglement, de serrement dans le cou ou dans les tempes. Vient ensuite la crise de l'obsession. C'est dans l'analyse psychologique de cette crise qu'on trouve tous les éléments qui distinguent l'obsession de l'idée fixe. Il y a dans cette crise d'abord l'idée obsédante, née le plus souvent à la suite d'une sensation vive, d'un fait imprévu,

d'une émotion violente. Elle arrive, ainsi que l'avait déjà remarqué Westphal, à l'improviste. Elle surprend l'individu qui la considère comme n'étant nullement en harmonie avec ses préoccupations habituelles, venant, au contraire, troubler le cours ordinaire de ses idées. Aussi, l'irruption de cette nouvelle conception provoque-t-elle en lui un mouvement de révolte et tous les efforts du malade tendent dès lors à la chasser du champ de sa conscience. D'ailleurs, l'idée fixe est installée en permanence, tandis que l'obsession disparaît pendant un temps pour revenir avec un nouveau paroxysme.

De plus, l'obsession porte avec elle un caractère d'irrésistibilité qui n'existe pas dans l'idée fixe. Le dipsomane que nous avons choisi pour exemple, se voit au moment de la crise envahi par son idée de boire. Il aura beau faire, l'obsession le prendra malgré tout. Il sera de plus en plus aveuglé par elle et, au comble du paroxysme, il n'entendra, ne verra, ne sentira plus rien : la perception de toutes les sensations sera devenue difficile ou nulle.

Rien de semblable chez notre persécuté-processif. Son idée fixe le passionne, c'est vrai ; mais il est maître de toutes ses ressources intellectuelles à n'importe quel moment de cette passion. Il raisonne avant tout, et tout ce qu'il dit, tout ce qu'il fait est frappé au coin d'une logique serrée et froide.

L'obsession crée chez le malade un état d'angoisse résultant de cette contradiction qui existe entre les aspirations personnelles et l'acte commandé par l'idée. Cette angoisse ne se manifeste pas seulement par le récit de l'obsédé. Des signes physiques, tels que rougeur ou pâleur du visage, palpitations, tremblements, sueurs froides, dérobement des jambes, menaces de syncope, viennent traduire au dehors l'extrême anxiété du malheureux au moment du paroxysme.

La nature même de l'idée fixe exclut l'existence de tous ces signes.

De même, quand le malade cédant à l'obsession, commet l'acte qu'elle a commandé, ou bien quand par un subterfuge quelconque il est parvenu à la vaincre, il éprouve un sentiment de satisfaction comme quelqu'un qui est débarrassé d'un lourd fardeau.

Qu'on essaie donc de débarrasser un aliéné de son idée fixe ! Loin de la considérer comme un fardeau, elle est pour lui un trésor, une source de toute sorte de jouissances intellectuelles.

Mais faudrait-il en conclure que le mécanisme intellectuel des obsédés, très différent comme on voit de celui des aliénés ayant des idées fixes, est excellent et que leur personnalité psychique, même en dehors des crises, est tout à fait intègre. C'est ce que nous ne croyons pas.

Dans un de ses mémoires, M. Hitzig, de Halle, en étudiant l'état mental des aliénés processifs [1], est amené à comparer l'idée fixe et l'obsession.

Dans l'idée fixe, il voit très justement le symptôme d'une profonde désorganisation de l'appareil intellectuel, tandis que l'obsession ne compromettrait en rien cet appareil dont le fonctionnement serait, d'après lui, parfait.

C'est, peut-être, trop s'avancer que d'affirmer une semblable thèse.

Déjà, il est de règle d'observer les obsessions sur un terrain de déséquilibration mentale, de désharmonie des différentes facultés intellectuelles. Mais même en dehors de toute autre manifestation morbide congénitale ou acquise, l'obsession à elle seule provoque un profond désordre dans

1. Professeur E. Hitzig. (Halle). *Ueber den Quaerulanten wahnsinn. Seine nosologische stellung und seine forensiche Bedeutung. Eine Abhandlung für Aerzte und Juristen.* Leipsig, 1895.

le mécanisme intellectuel, et cela non pas seulement pendant le paroxysme, ce qui est évident, mais en dehors des crises. Ces accidents interparoxystiques qui ne manquent jamais, sont : une lassitude, une fatigue mentale accompagnée souvent de tristesse, d'inaptitude au travail ; une lenteur, une hésitation de la pensée, une inquiétude permanente ; ces symptômes psychiques s'accompagnent très souvent de sensations subjectives du côté de la tête, du tronc et des membres dont l'ensemble s'observe assez communément chez des neurasthéniques.

Donc, entre les paroxysmes, les obsédés n'ont pas un état mental absolument normal. Quant à la période paroxystique elle-même, il est manifeste que tant qu'elle dure le mécanisme psychique est très altéré. Comment, en effet, admettre une personnalité psychique intègre chez un individu dont toute la conscience est occupée par une idée qui n'est pas sienne, contre laquelle il lutte de toutes ses forces et qui tout à l'heure lui fera commettre un acte absolument en désaccord avec sa personnalité psychique ?

A notre avis, l'appareil mental est en mauvais état aussi bien chez l'obsédé que chez le malade à idée fixe ; seulement, chez ce dernier, c'est la faculté du jugement, de l'association des idées qui est profondément lésée, tandis que chez le premier il existe un trouble fondamental de la sphère émotive et de la volonté.

A défaut de localisations anatomiques, il faut pour le moment nous contenter de ces indications psychologiques et cliniques qui seules nous permettent de différencier nettement l'obsession de l'idée fixe. Le trouble émotif survenant par accès agit sur toutes les autres branches de l'activité psychique et détermine le syndrome de l'obsession. C'est par un mécanisme tout autre, par un trouble primitif du jugement que l'appareil psychique se trouve faussé chez

l'individu en possession d'une idée fixe. Il ne suffit donc pas de dire que les deux phénomènes indiquent chez l'individu une déséquilibration psychique certaine, ce qui est vrai, mais vague ; il faut spécifier pour chacun d'eux tous les caractères qui leur appartiennent en propre et que nous avons exposés plus haut.

Nous avons dit en commençant qu'une confusion des deux syndromes que nous étudions peut conduire à des erreurs regrettables au point de vue pratique.

Dans l'exemple de l'idée fixe de notre persécuté-processif, le traitement, à part quelques règles d'hygiène qui conviennent à tous les sujets, se réduit en somme à la séquestration dans un asile. Cette mesure est d'autant plus pressante que l'individu agit avec une rapidité très grande et une violence souvent funeste. Une fois enfermé, le malade se calme par la force des choses : ne trouvant plus les ressources du dehors pour alimenter son délire, l'activité de la chicane se restreint et, petit à petit, au bout de quelques années, l'idée fixe perd de son acuité et une paix relative s'établit dans le cerveau du malade. Tous les médecins qui s'occupent des aliénés sont unanimes à ce sujet, et tous ont constaté que la séquestration des individus à idée fixe est habituellement suivie d'une rémission. Mais, elle a encore un autre avantage, puisqu'elle place le malade à l'abri des causes d'excitation du dehors et qu'elle met obstacle à ses agressions. Elle constitue donc pour l'aliéné ayant une idée fixe une mesure indispensable qui sauvegarde à la fois son propre intérêt et assure la sécurité publique. Le traitement dit moral, les conseils affectueux, les raisonnements les mieux étayés n'ont et ne peuvent avoir aucune action sur les malades de cette catégorie.

Chez l'obsédé, au contraire, le traitement moral peut beaucoup.

Il est évident, d'après les quelques indications que nous avons données sur son état mental, que c'est avant tout un émotif, un homme qui se laisse facilement influencer, ou pour employer l'expression à la mode « suggestionner ». L'indication principale pour le médecin consiste donc à acquérir le plus d'autorité possible sur lui, à essayer de l'impressionner vivement en lui donnant des conseils propres à combattre sa manie ou phobie. On ne réussira certes pas d'emblée. Mais en s'armant de patience, en répétant les mêmes impressions pendant longtemps, on obtiendra souvent de bons résultats. Un clou chasse l'autre. Chez l'obsédé une habitude, un souvenir, prennent de temps en temps une prédominance exclusive, envahissent tout le champ de la conscience et gouvernent en maîtres. Il importe d'implanter dans son cerveau d'autres habitudes, d'autres souvenirs qui à la longue se substitueront aux premiers. Avec ce système, il arrivera nécessairement un moment où le malade prendra de l'empire sur ses craintes et sur ses manies, et à partir de ce jour-là, il sera guéri. C'est dans le même ordre d'idées qu'on a conseillé, pour ceux des obsédés qui sont hypnotisables (certains hystériques, par exemple), la suggestion hypnotique. Quant à la séquestration, elle s'impose moins ici que chez le malade à idée fixe. Il est certain que bien des malades atteints de la folie du doute, du délire, du toucher, de l'agoraphobie, de l'onomatomanie, etc..., peuvent parfaitement bien se passer de l'internement dans un asile. Seules, les obsessions accompagnées d'impulsions dangereuses pour le malade ou son entourage, telles que la dipsomanie, la kleptomanie, la pyromanie, etc..., nécessitent la séquestration.

Mais la différence essentielle au point de vue du traitement c'est que la psychothérapie peut beaucoup contre l'obsession et à peu près rien contre l'idée fixe.

Enfin, de nombreuses questions médico-légales peuvent être soulevées à propos de ces deux phénomènes cliniques.

L'idée fixe et l'obsession provoquent chacune des réactions qui peuvent consister en des actes plus ou moins dangereux. La première pousse l'homme d'une façon inconsciente à se venger d'un persécuteur par des injures, des écrits, des dénonciations, des menaces, des tentatives d'homicide. L'autre crée chez le malade, de temps à autre, des tendances conscientes à des impulsions à boire, à voler, à tuer, à se suicider, etc...

Les obsédés et les aliénés à idée fixe sont donc capables de commettre des actes délictueux ou criminels qui nécessitent un examen médico-légal destiné à éclairer la justice sur les conditions pathologiques de l'acte et sur les mobiles qui ont guidé l'inculpé.

Ce qui précède montre déjà la différence énorme qui existe à ce point de vue entre les deux genres de malades. Pour les uns, les aliénés ayant agi sous l'influence d'une idée fixe, l'expertise médico-légale s'attachera à démontrer la filiation intime des événements, l'existence d'un délire extrêmement ancien qui a amené le délit ou le crime comme réaction fatale d'un cerveau profondément déséquilibré.

L'expertise devra pour cela reconstituer toute l'existence de l'inculpé, démontrer qu'au milieu des facultés en apparence intègres, on voit, dès les premières années de la vie, germer une idée fixe qui prendra ultérieurement un développement considérable, qui deviendra le point de départ de tout un délire plus ou moins bien systématisé et qui le conduira d'une façon logique à accomplir telle ou telle action criminelle.

Eh bien, c'est après avoir bien mis en évidence cette idée fixe, cette conception malade qui a dirigé toute la vie

intellectuelle de l'inculpé que l'expertise médico-légale pourra conclure à son irresponsabilité.

Pour les obsédés l'expert aura une tout autre ligne à suivre; sa tâche sera beaucoup plus difficile, beaucoup plus délicate. Il devra nettement établir ces deux ordres de symptômes qui caractérisent tout obsédé : les signes paroxystiques et interparoxystiques.

L'acte a-il été commis au cours d'un de ces paroxysmes que nous avons décrits plus haut? Il sera alors indispensable de reconstituer le tableau clinique de cet accès dans tous ses détails, d'en décrire toutes les phases si dramatiques, de démontrer combien cette crise annihile la volonté du malade et le rend, par conséquent, irresponsable de l'acte incriminé.

Mais les obsédés ont des périodes interparoxystiques relativement lucides. Le délit ou le crime qu'on leur reproche a pu être commis par eux à une de ces périodes-là. Le problème médico-légal change alors forcément de caractère, et l'expert s'attachera avant tout à examiner dans quelle mesure on doit tenir compte, dans l'appréciation de la responsabilité, de la prédisposition morbide des obsédés et de l'état congénitalement défectueux de leur organisation psychique.

XV

FUREURS ÉPILEPTIQUES

Rappelons-nous les neurones, ces cellules nerveuses microscopiques, sorte de corpuscules munis de prolongements extrêmement fins. Groupés dans les couches de l'écorce cérébrale en bataillons serrés, qu'on appelle des « centres », les uns semblent présider à notre faculté de mouvement, les autres diriger les sens de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, etc... Le haut commandement des manifestations de l'intelligence, du sentiment moral, de la décision volontaire paraît appartenir à ceux d'entre eux qui logent sur le territoire frontal du cerveau.

Si je rappelle ces notions, c'est parce qu'il semble de plus en plus que les altérations fonctionnelles des neurones jouent un rôle prépondérant dans la production de toutes les formes de l'épilepsie. Beaucoup de personnes ne connaissent de cette affection du système nerveux que la crise brutale qui survient comme une explosion de dynamite : bruyamment et brusquement. Après un cri perçant, le corps du malade tombe n'importe où et n'importe comment ; son visage injecté fait des grimaces horribles pendant que les bras et les jambes sont secoués par des contractions brusques et rapides ; l'écume sanguinolente est expulsée entre les mâchoires qui s'entre-choquent ; puis, le corps éreinté reste inerte, laissant ouverts tous les réservoirs... Cet affligeant tableau est le résultat d'une irritation de neurones moteurs par les méninges enflammées.

Imaginez maintenant qu'une irritation semblable se produise dans les cellules corticales chargées spécialement de la sensibilité et de l'intelligence : le tableau changera d'aspect et, au lieu d'une attaque à forme motrice, on assistera à une crise de folie, très variable dans ses manifestations, mais portant par sa soudaineté, son intensité, l'éclipse totale de la conscience qui l'accompagne, le cachet épileptique.

La fureur épileptique est le résultat d'une perturbation brusque dans les neurones intellectuels, comme la crise

Fig. 47. — Epileptique en plein accès convulsif.

convulsive de l'épilepsie provient d'un trouble analogue dans le domaine des neurones moteurs (fig. 47, 48, 49).

* * *

Nulle part on ne trouve une description plus pittoresque de la fureur épileptique que dans la tragédie d'*Ajax*, de Sophocle.

D'après le récit de Minerve, c'est en pleine nuit que la crise d'Ajax éclate. Il se lève tout à coup, « égaré par de vains fantômes », et, l'épée à la main, sort de sa tente avec la rapidité d'un éclair. En lutte avec Ulysse, il veut l'égorger. Mais, prenant le troupeau des bœufs pour son rival

entouré de ses guerriers, il se livre sur les pauvres bêtes à un carnage épouvantable. Puis, il retourne dans sa tente en conduisant, enchaînés, plusieurs animaux, parmi lesquels se trouve un bélier qu'il prend pour Ulysse. Il attache ensuite toutes ces bêtes à des poteaux, les déchire à

Fig. 48. — Cicatrices et blessures diverses de la face consécutives aux accès épileptiques avec chute et perte complète de connaissance. (In *Traité* de M. A. Marie.)

coups de fouet et les fait expirer dans d'horribles souffrances. Vers le matin, la raison revient à Ajax aussi brusquement qu'elle l'avait quitté. Il paraît sur la scène, abattu, honteux des excès auxquels il s'est livré dans sa folie. Le désespoir le saisit et il prend une résolution, qui achève de peindre son caractère impétueux et violent; il se rend dans un endroit écarté, sur le bord de la mer, et là il se perce de son épée...

Les accès de fureur épileptique observés de nos jours semblent être calqués sur celui d'Ajax. Tel est, par exemple, le cas de ce cordonnier, qui, le jour de son mariage, est pris subitement d'une rage homicide. Armé d'une pelle et se précipitant tout nu dans la salle où se préparait le

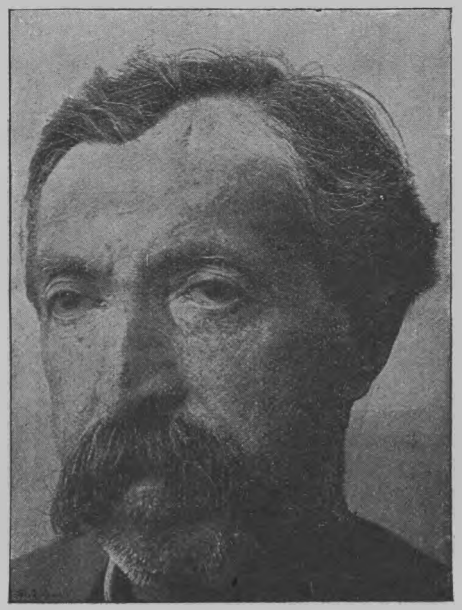

Fig. 49. — Dément épileptique. (In *Traité* de M. A. Marie.)

repas de noces, il essaye de frapper les personnes qu'il rencontre sur son passage. Puis, saisissant un couteau, il le plonge dans le cœur de son beau-père. Cette folie furieuse dura chez lui trois jours consécutifs. Quand il revint à lui, il déclara qu'il croyait s'être endormi le jour de son mariage...

Les enfants atteints d'épilepsie peuvent présenter des accès du même genre, quoique atténués. Le Dr Audry a

rapporté un fait tout à fait typique à cet égard. Un garçonnet de onze ans, fils d'un absinthique et neveu d'un détraqué, a eu des convulsions à l'âge de deux ans et se trouve sujet depuis à des étourdissements pendant lesquels il laisse échapper de ses mains les objets qu'il tient. Un jour, pendant qu'il était en train de peler des pommes de terre, on le vit tout à coup se lever; après avoir poussé un cri strident, il se jeta sur un camarade et essaya de

Fig. 50. — Epileptique largement trépané et nullement amélioré à la suite de cette intervention chirurgical.

l'étrangler. La face violette, le corps inondé de sueur, les yeux brillants et hagards, les membres crispés et la tête secouée par des soubresauts, il répétait continuellement : « Gare ! gare ! » Pendant qu'on le retenait, ses ongles cherchaient à griffer et sa bouche cherchait à mordre. Cette fureur se termina par une série de sept attaques convulsives survenues l'une après l'autre, le même jour...

Mais, à côté de cette fureur aveugle et toute en actions destructives ou meurtrières, il y a des crises de rage épileptique subites et muettes, où la colère inconsciente est comme concentrée au dedans.

J'ai observé tout dernièrement un enfant de douze ans, fils d'une femme dont le bassin oblique et ovalaire l'oblige à des accouchements au forceps. Le petit garçon a eu ainsi, à sa naissance, le crâne fortement comprimé ; dès l'âge de quelques mois, à l'occasion d'une bronchite grippale, il a présenté des convulsions. Ces convulsions persistèrent après la percée des dents. A l'âge de dix ans se déclarèrent des phénomènes nouveaux : à la moindre observation, à la plus légère contrariété, sa figure se contractait et devenait violette ; les dents se serraient, les yeux étaient fixes et prenaient une expression furibonde, les poings se serraient; enfin, le corps tremblant s'arc-boutait sur les jambes comme si l'enfant allait se jeter sur la personne qui se trouvait à sa portée, pour la frapper ou l'étrangler.

Il restait dans cette attitude terrifiante, sans bouger, sans dire un mot, durant une minute. Après un moment d'hébétude, il reprenait sa conversation ou ses jeux, sans avoir conservé le moindre souvenir de sa colère. Depuis, des crises identiques surviennent plusieurs fois par semaine. Renvoyé à cause de ces accidents mentaux de toutes les écoles, il fut placé, il y a quelques mois, dans un asile. Là, une surveillante, en faisant une ronde, le trouva, une nuit, hors de son lit, par terre, se débattant et bavant comme un vulgaire épileptique. On essaya de le traiter par la trépanation, mais les accès revinrent avec la même fréquence et la même intensité désespérante (fig. 50).

* * *

Quand on pense aux conséquences effroyables qui résultent souvent de ces fureurs épileptiques chez les adultes,

aux crimes, aux attentats de toute sorte, aux incendies, aux suicides, on ne saurait trop combattre chez nos enfants les germes de ces manifestations morbides. Méfions-nous donc de leurs colères brusques et non motivées ; méfions-nous-en surtout si, dans leurs antécédents personnels, on note des convulsions, si petites et si passagères qu'elles soient, des tics, des soubresauts, des spasmes. Et, aussitôt qu'une des manifestations que je viens d'indiquer se produit, inquiétons-nous-en, comme si l'épilepsie elle-même s'était déjà déclarée. En changeant alors les petits malades de milieu, en les soumettant à un régime alimentaire convenant mieux à leur organisme, en les élevant, intellectuellement et moralement, en conformité avec les aptitudes réelles de leur nature névropathique, on calmera leurs méninges et leurs cellules cérébrales trop irritables...

Cela évitera pour plus tard bien des malheurs, car il vaut mieux prévenir la fureur épileptique que d'être réduit à la tragique nécessité de se défendre contre elle.

BIBLIOTHÈQUE PÉDAGO...

XVI

LES DÉTRAQUÉS NUISIBLES

Je voudrais parler de ces malfaiteurs anormaux qui ne sont ni assez délirants pour qu'on les classe parmi les « fous », ni assez raisonnables pour qu'il soit possible de les ranger parmi les personnes qu'on a coutume de déclarer pleinement responsables. Ces êtres bizarres au point de vue mental sont désignés dans le public sous des noms variés et topiques : « têtes brûlées », « braques », « timbrés », « détraqués », etc... Quel que soit le nom qu'on leur donne, un fait est certain : leurs actes extravagants ou nuisibles se multiplient, depuis plusieurs années, d'une façon inquiétante ; et cela indique manifestement que la société est insuffisamment armée contre eux.

D'abord, fléaux de leurs familles, puis délinquants récidivistes, enfin, pensionnaires intermittents des asiles d'aliénés et des prisons, — voilà comment on peut résumer leur triste carrière. Et il est vrai de dire qu'ils passent tous les jours que Dieu fasse à donner du fil à retordre à leurs malheureux parents, aux magistrats, aux aliénistes, qui se demandent, et souvent avec anxiété, comment il faut « traiter » ces détraqués pour protéger leurs victimes et, s'il est possible, pour les redresser moralement eux-mêmes.

Un exemple fera mieux saisir l'importance de ce problème social.

*
* *

J'ai connu un « fils de famille », mort maintenant, dont la vie a été riche en aberrations morales de toute sorte. Il avait d'ailleurs le physique de l'emploi. On dit que la nature revêt souvent le « vice » de beaux dehors. Ce n'était pas son cas. Sous un front étroit et fuyant, il avait un grand nez rouge et dévié, une mâchoire inférieure toute petite et comme effacée ; de plus, il avait ce regard incertain et louche qui est celui de tant de dégénérés.

Dès sa première enfance, il se rendit célèbre dans sa famille par sa malpropreté persistante et sa gloutonnerie. Il mangeait ce qui lui plaisait jusqu'à ce que vînt le vomissement. Sans être inintelligent, il se distinguait au milieu d'autres enfants par son manque d'attention, son instabilité agitée, son inaptitude à obéir... C'est par des niches d'une cruauté singulière qu'il révéla de bonne heure ses mauvaises tendances : à huit ans, il tira sournoisement par la robe une domestique qui cirait la partie supérieure d'un escalier très raide ; la malheureuse femme tomba, gravement blessée, pendant que le petit riait aux éclats... Quelques années plus tard, il attira sa petite sœur dans une chambre écartée, s'enferma avec elle, à clef, et la menaçant avec un couteau de cuisine, lui dit :

— Si tu ne me donnes pas l'argent de ta tirelire, je te tue !...

La pauvre enfant s'exécuta sur-le-champ ; si elle ne l'eût fait, elle eût sans doute subi le sort de cette fillette de Draguignan que son frère, âgé de douze ans, tua un jour, parce qu'elle lui avait pris un morceau de pain...

Les parents de notre détraqué le placèrent dans un internat, mais à peine entré il mit le feu sous le lit d'un camarade.

A seize ans, il vola plusieurs billets de mille francs dans la caisse de son père et partit faire la « bombe » avec une femme mariée.

On l'engage dans l'armée à dix-huit ans, mais trois mois après il est envoyé dans une compagnie de discipline pour avoir jeté une pierre à la tête d'un officier. Rentré dans la vie civile, il recommence une nouvelle série de méfaits : abus de confiance, fausses signatures, toujours aux dépens des siens. Enfin, un jour (il avait alors vingt-trois ans), après une « noce à tout casser », il eut un accès de délire alcoolique et fut interné dans une maison de santé. Après six semaines de repos, il réclama sa liberté et finit par l'obtenir... pas pour longtemps, toutefois, car il fut bientôt arrêté pour un vol de bicyclette, très habilement exécuté... Cette fois, il fit de la prison — au tarif réduit — car sa responsabilité fut déclarée limitée. A partir de ce moment, l'emprisonnement et l'internement se succèdent à peu près régulièrement pour lui : tantôt, il se déshabille tout nu en pleine rue ; tantôt il commet une filouterie bien combinée ; tantôt, monté sur une table, il harangue la foule sous des habits de prêtre. Enfin, à quarante-neuf ans, il comptait quarante condamnations, autant de séquestrations... et quelques mois de mariage, car il avait trouvé une femme, vieux débris de la galanterie, qu'il aurait certainement

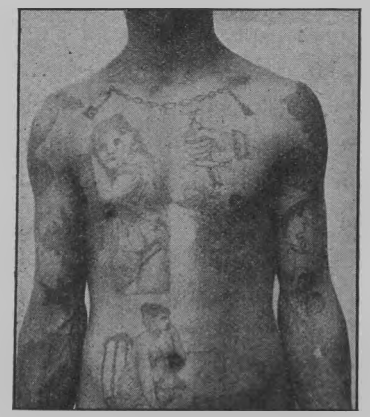

Fig. 51. — Dégénéré déséquilibré, porteur de tatouages. (In *Traité* de M. A. Marie.)

fait périr sous les coups, si la propre fin de notre détraqué ne l'eût délivrée à temps.

Un jour, il m'a dit, en manière de confession :

— Moi, je n'ai jamais compris ce qu'on appelle la morale... Il me plaît de faire ceci ou cela, je le fais, sans chercher plus loin... Je crois que c'est La Fontaine qui a dit : « En toute chose, il faut considérer la fin. » Moi, je dis : En toute chose, il faut considérer la faim, la soif et la rigolade. Il n'y a que ça...

C'est ce qu'il a fait, d'ailleurs, jusqu'à sa mort survenue dans un accès formidable de *delirium tremens* consécutif à une « rigolade » exceptionnelle...

*
* *

La vie de tous les détraqués nuisibles est pareille à celle de ce « fils de famille » : seules, la nature, l'intensité de leurs méfaits varient ; leur mentalité est identique.

Sous les dehors d'une lucidité apparente et trompeuse, il y a chez eux une conscience superficielle sans consistance et surtout une volonté de cire qui n'arrive pas à dominer les désirs et les bas instincts. Quand ces derniers les talonnent, comme les « limiers féroces et cruels » dont parle Shakespeare dans le *Soir des Rois*, il ne savent leur opposer aucune résistance et se laissent aller, comme ils disent souvent, « sans y penser, sans réfléchir »... Quelques-uns déclarent savoir ce qui est bien, ce qui est mal. Mais ils ne le savent qu'en théorie. Placés en face du désir fâcheux qui les sollicite, leur conscience est trop faible pour les arrêter, tandis que leurs appétits instinctifs sont, au contraire, voraces et insatiables. C'est ce manque d'équilibre entre le pouvoir d'arrêt de leur vague conscience et la poussée exorbitante de leurs penchants de

brute qui est un des traits les plus saillants de leur mentalité.

*
* *

Quoi qu'il en soit de cette psychologie, ce qui importe au point de vue pratique, c'est de reconnaître dès les premières années de leur vie l'inaptitude de ces détraqués à se conduire normalement. Ces êtres-là ne tombent pas tout faits du ciel ou de l'enfer, et pour eux, comme pour beaucoup d'autres déséquilibrés, l'hérédité ne perd guère ses droits... Ils viennent d'ailleurs fréquemment au monde avec des malformations extérieures assez faciles à reconnaître. Ils se trahissent aussi, comme nous l'avons vu, de très bonne heure, par des actes anormaux indiquant des tendances fâcheuses, qu'une éducation particulièrement adaptée peut parfois redresser, en grande partie du moins.

Fig. 54. — Le même vu par la région dorsale. (In *Traité* de M. A. Marie.)

Mais que faire pour ceux qui exercent actuellement leur ravages ? Faut-il continuer à les envoyer tantôt dans les prisons, tantôt dans les asiles d'aliénés ? L'expérience démontre que cette façon de « traiter » les détraqués nuisibles ne leur rend aucun service moral et porte un préjudice énorme à la société.

En effet, leur état mental anormal engage les tribunaux à ne les condamner qu'à des peines réduites, adoucies. Or, ces déséquilibrés en profitent pour récidiver et pour s'abrutir un peu plus après chaque nouvelle condamnation. D'autre part, si, au lieu de les punir, on les interne dans un établissement d'aliénés, ils ne sont pas assez délirants pour qu'on puisse les y maintenir longtemps. Au besoin, ils s'évadent. Pour beaucoup d'entre eux, l'asile n'est d'ailleurs qu'une école d'irresponsabilité. Ils en sortent tout prêts à reprendre le cours interrompu de leurs sottises et de leurs méfaits. Donc, avec le système actuel, qu'ils sortent, comme notre « fils de famille », pour la quarantième fois de la prison et pour la quarantième fois de l'asile, ils constituent pour la sécurité sociale un véritable danger à répétition.

Pour remédier à cette situation, la grande majorité de ceux qui ont le mieux étudié ce problème — et je fais allusion ici aux membres de la Société générale des prisons — est d'avis que les détraqués irréductibles devraient, par décision judiciaire, et pour une durée indéterminée, être placés dans des établissements créés pour eux.

Dans ces maisons, que le Dr Garnier désignait sous le nom d' « asiles de sûreté » (*casa di custodia* des Italiens), le travail obligatoire, la régularité des habitudes, l'abstinence alcoolique seraient des règles inflexibles.

Qui sait ? Sous l'influence de ce régime, pratiqué pendant un temps suffisamment prolongé, ces êtres anormaux subiraient peut-être une transformation morale favorable... Dans tous les cas, les familles et la société ont grand besoin de ce moyen de défense, le seul capable de les protéger sérieusement contre les extravagances et les méfaits répétés de ces dangereux déséquilibrés.

XVII

LES ALIÉNÉS DANS L'ARMÉE

Depuis quelques années, les médecins militaires et les aliénistes des divers pays civilisés se préoccupent vivement d'un problème d'hygiène sociale des plus importants : la lutte contre la folie dans l'armée. Je sais bien que le grand public n'admet point qu'il puisse y avoir des aliénés parmi nos soldats et nos officiers. Il s'est même trouvé dernièrement un député qui, parlant des prévenus militaires au cours de la récente discussion de la loi relative aux conseils de guerre, s'est écrié :

— Si ces inculpés étaient fous, ils ne seraient pas soldats !...

Cette exclamation, un peu naïve, me rappelle le propos d'un des généraux russes recevant à Kharbine, pendant la guerre russo-japonaise, la visite d'un aliéniste venu de Kieff pour faire son service militaire :

— Vous êtes aliéniste, monsieur ? lui demanda-t-il sur un air d'ironie. Vous vous êtes dérangé bien inutilement ; sachez qu'il n'y a pas de fous dans l'armée russe ! Aussi n'aurez-vous rien à faire ici...

Or, au bout de quelques mois, 2.000 aliénés encombraient le théâtre de la guerre et constituaient une gêne dangereuse pour les opérations militaires de nos alliés... Il fallut expédier de Russie des escouades d'aliénistes pour organiser en pleine Mandchourie, à 8.560 kilomètres de

tout asile spécial, une assistance aux fous. Avec un peu de prévoyance en temps de paix, on aurait pu éviter une aventure aussi lamentable et aussi coûteuse.

Cet exemple formidable tiré de la guerre russo-japonaise doit nous servir de leçon et c'est dès maintenant qu'il importe d'empêcher, par tous les moyens, la pénétration des aliénés dans notre armée.

*
* *

Le congrès des aliénistes et neurologistes français, réuni en août 1909, à Nantes, s'est justement livré à une étude approfondie de cette question. Le ministre de la Guerre, M. le général Brun, a même délégué officiellement à ce congrès M. Simonin, professeur de médecine légale au Val-de-Grâce, avec la mission d'y prendre une part active, marquant ainsi le grand intérêt qu'il attache au problème inscrit à l'ordre du jour du congrès. Les rapporteurs, MM. Granjux et Rayneau, ont nettement établi que les conseils de revision, tels qu'ils sont constitués aujourd'hui, ne savent point arrêter au passage tous les aliénés. Ils nous ont appris, preuves en mains, que sur un effectif total de 582.676 militaires de tout grade, l'armée française en compte 355 atteints d'aliénation mentale. C'est une proportion de 6 p. 10.000. Les mêmes rapporteurs nous ont révélé que l'Allemagne, plus attentive que nous à la qualité intellectuelle de ses recrues, mieux outillée pour les sélectionner, ne compte que 3 aliénés pour 10.000 militaires, et que chez notre alliée, la Russie, il y avait pendant la guerre de Mandchourie, 20 cas de folie sur le même nombre de combattants, ce qui est énorme. En examinant de plus près la répartition de l'aliénation mentale dans notre armée, on constate avec évidence que la proportion des fous est particulièrement importante dans les bataillons d'Afrique, les pénitenciers militaires, les régiments étrangers et les compagnies de discipline. Dans ces dernières, on compte 28 cas de folie sur 10.000 sujets. Et, fait qui ressort avec une parfaite netteté de toutes les recherches déjà nombreuses des médecins militaires et des aliénistes, c'est que le plus fort contingent d'aliénés dans l'armée est fourni, non par les conscrits ou les appelés, mais par les engagés volontaires. Il a été dit et répété au congrès de Nantes que 90 p. 100 de ces engagés volontaires viennent à l'armée, soit alléchés par l'appât d'une prime, soit poussés par leurs familles très désireuses de se débarrasser d'eux pendant quelque temps...

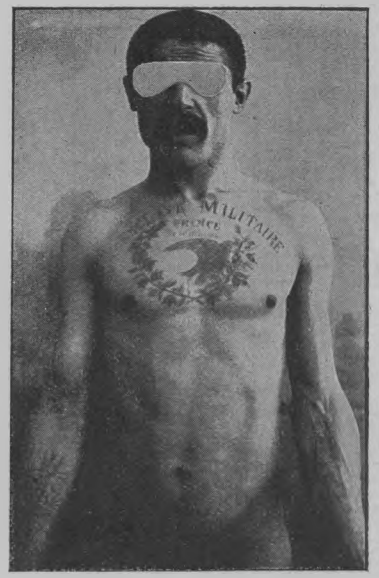

Fig. 57. — Aliéné déserteur d'un pénitencier militaire dont le dos est tatoué d'images représentant l'affaire Dreyfus. (Collection du Dr A. Marie, in *Traité intern.*)

Des exemples nombreux et topiques ont été rapportés à cet égard par plusieurs congressistes, les Drs Jude, Régis, Chavigny. L'un a raconté l'histoire d'un jeune aliéné pressé par son père de s'engager. Condamné pour désertion, il a été arrêté au moment où, armé d'un revolver, il essayait d'entrer chez son père par escalade. On l'a réformé et interné définitivement dans un asile spécial.

Un autre médecin militaire a cité l'observation d'un dégénéré héréditaire, fou moral, engagé volontaire, qui a

été condamné, pour voies de fait sur un supérieur, à la peine capitale. Gracié, on a été obligé de le séquestrer pour manie aiguë.

Un confrère de Bordeaux a cité le cas d'un déséquilibré avec impulsions homicides, également engagé volontaire, qui, à la suite d'une tentative de meurtre, a été envoyé aux compagnies de discipline, sans aucun examen mental préalable. A peine arrivé parmi les « joyeux », il a été poussé par son « cafard» à étrangler un sergent. Condamné à mort, toujours sans la moindre expertise mentale, il a été exécuté.

*
* *

L'armée, qui est chez nous un grand organisme de défense nationale, ne doit se composer que d'éléments sains, physiquement et intellectuellement. La présence d'aliénés en nombre important dans une armée en campagne est une calamité dont la guerre russo-japonaise a démontré toute la gravité. Pour éviter une pareille catastrophe, il importe, comme je l'ai dit et répété à Nantes, de *prendre toutes les précautions en temps de paix*.

Le conseil de revision doit être armé du pouvoir de rejeter toutes les non-valeurs mentales, après une expertise compétente et minutieuse.

La vérification de l'état cérébral des engagés volontaires s'impose avec le plus d'urgence, puisque l'expérience démontre que la plupart des tarés psychiques pénètrent dans l'armée par la voie des engagements. Les candidats seront soumis à un examen mental qui aura pour but de rechercher chez eux tous les signes, physiques et intellectuels, de la dégénérescence. Ils ne seront admis que s'ils sont reconnus sains de corps et d'esprit.

De même, tout homme en prévention de conseil de discipline ou de conseil de guerre devra, désormais, être

l'objet d'un rapport médico-légal sur l'état de ses facultés intellectuelles et sur le degré de sa responsabilité pénale.

On conçoit, d'après toutes ces considérations, combien l'étude des maladies mentales devient importante pour les médecins militaires. L'armée a besoin d'un corps d'aliénistes bien instruits cliniquement, capables de dépister la folie sous toutes ses formes, de découvrir aussi la simulation et la dissimulation des psychoses.

Fig. 58. — Région dorsale tatouée d'une image représentant l'affaire Dreyfus. (In *Traité* de M. A. Marie.)

Aussi, le congrès de Nantes a-t-il pleinement raison de demander que l'on perfectionne l'*instruction pratique* en pathologie mentale de tous les médecins militaires dans les facultés de médecine, les écoles du service de santé et les écoles d'application des armées de terre et de mer. Il réclame aussi la création de postes d'aliénistes militaires destinés à assurer les expertises mentales délicates dans chaque chef-lieu de corps d'armée.

Enfin, il souhaite que le service d'expertises mentales dans l'armée, en temps de paix comme en temps de guerre, soit assuré par la collaboration intime des aliénistes professionnels et des médecins militaires...

Il appartient maintenant à M. le ministre de la Guerre de réaliser tous ces vœux inspirés par un sentiment de justice et par un amour éclairé de l'armée nationale.

XVIII

LES ENFANTS ANORMAUX EN FRANCE

NOMBRE, MODALITÉS CLINIQUES ET ASSISTANCE

On a vécu pendant des siècles sur cette idée fondamentalement erronée, que les troubles psychiques sont extrêmement rares dans l'enfance. Or, on s'aperçoit tous les jours, et de plus en plus, que ces accidents sont, au contraire, très fréquents, très répandus.

On vient de faire en France deux enquêtes qui nous intéressent tout particulièrement : 1° sur le nombre des mineurs anormaux hospitalisés dans les établissements d'aliénés, publics ou privés, des quatre-vingt-six départements de la France, et 2° sur le nombre des enfants anormaux des écoles publiques ou privées et des enfants du même genre ne fréquentant pas d'écoles ou hospitalisés dans les hôpitaux ordinaires.

La première de ces statistiques a été faite en janvier 1906, à ma demande, d'après les ordres de M. Mirman, directeur de l'Assistance publique au ministère de l'Intérieur, et avec le concours de M. de Saint-Sauveur, chef de bureau au même ministère.

Pour procéder avec méthode, nous avons divisé les mineurs anormaux en trois catégories d'âge : au-dessous de six ans ; de six à treize ans ; de quatorze à vingt et un ans. Pour chaque catégorie (divisée naturellement en garçons et filles) nous demandions tout d'abord de nous dire

combien on comptait, dans chaque établissement, d'enfants : aliénés, aveugles, sourds-muets, épileptiques, hystériques ou idiots. Après avoir récapitulé pour la France entière les renseignements statistiques qui nous sont parvenus, nous avons pu dresser le tableau suivant :

Enfants anormaux recueillis dans les établissements publics d'aliénés de toute la France.

SITUATION au 31 décembre 1905.	Au-dessous de 6 ans.		De 6 à 13 ans.		De 14 à 21 ans		TOTAUX par anomalies.		ENSEMBLE par anomalies.
	G.	F.	G.	F.	G.	F.	G.	F.	
Aliénés.	0	0	12	11	224	154	236	165	401
Aveugles.	3	2	11	13	12	18	26	33	59
Sourds-muets. .	4	2	75	132	84	154	163	288	451
Epileptiques. . . .	57	23	182	137	449	289	688	449	1.137
Hystériques. . . .	0	0	2	4	12	67	14	71	85
Idiots, débiles, etc.	74	87	380	277	910	592	1.364	956	2.320
Totaux par âge.	138	114	662	574	1.691	1.274			
Ensemble des sexes.	Garçons						2.491		
	Filles.						1.962		
Total général							4.453		

Ce qui frappe d'abord dans ce tableau, c'est le nombre d'anormaux augmentant avec l'âge. Cela veut-il dire que leurs anomalies se revèlent d'autant mieux qu'ils avancent plus en âge ? Pas du tout. Cela indique tout simplement qu'on n'interne ces enfants et ces adolescents que le plus tard possible pour des raisons diverses, soit que les parents les gardent près d'eux le plus longtemps qu'ils peuvent, soit que l'Assistance publique ajourne leur placement faute de place.

Autre remarque suggérée par ce tableau : nombre prédominant des idiots. Cela veut-il dire que parmi les anormaux le plus grand nombre est représenté par les idiots ?

Nullement. Mais comme ce sont eux qui sont les plus gênants, les plus encombrants dans une famille, c'est d'eux qu'on cherche à se débarrasser le plus possible.

En somme, ce tableau indique qu'on n'interne que *les sujets les plus gravement atteints, les incurables.*

* * *

Sur ce nombre total de 4.453, le département de la Seine comprend à lui seul *1.340* enfants anormaux recueillis dans les établissements *publics* d'aliénés. Le tableau suivant en indique la répartition exacte par catégories d'âge et d'après la nature des anomalies.

Enfants anormaux recueillis dans les établissements publics d'aliénés de la Seine.

SITUATION au 31 décembre 1905.	Au-dessous de 6 ans.		De 6 à 13 ans.		De 14 à 21 ans.		TOTAUX par anomalies.		ENSEMBLE par anomalies.
	G.	F.	G.	F.	G.	F.	G.	F.	
Aliénés.	0	0	1	0	25	22	26	22	48
Aveugles.	2	1	7	6	4	3	13	10	23
Sourds-muets. . .	1	1	2	2	5	3	8	6	14
Epileptiques. . . .	53	20	71	50	121	90	245	160	405
Hystériques. . . .	0	0	1	0	4	12	5	12	17
Idiots, débiles, etc.	54	58	156	113	347	105	557	276	833
Totaux par âge.	110	80	238	171	506	235			
Ensemble par sexes.	Garçons							854	
	Filles.							486	
Total général								1.340	

Ce tableau prête aux mêmes remarques que le précédent :

Nombre augmentant avec l'âge ;

Fréquence prédominante d'idiots ;

Internement des sujets gravement atteints.

De sorte que l'impression qui se dégage de cette statistique d'anormaux internés, c'est que, actuellement, l'objectif de leur placement dans les établissements tels que Bicêtre, Salpêtrière, Vaucluse, est de *s'en débarrasser*, alors que ces établissements, au lieu d'être des dépotoirs d'idiots, des garderies d'enfants incurables, devraient être des *maisons de traitement* d'anormaux curables. Aussi, quel est le rendement économique, thérapeutique de ce système pour les enfants anormaux internés ? L'enquête du ministère de l'Intérieur va nous répondre.

Le même dénombrement permet, en effet, d'établir, d'après les rapports des médecins et des directeurs sur les moyens de traitement employés, le rendement économique et les résultats thérapeutiques ultimes, que, sur les 4.453 mineurs recensés, le nombre d'absolument incurables est de 3.067. La proportion pour la France entière est donc environ de 69 p. 100. Cette proportion n'est pas la même pour la Seine d'une part et pour la province d'autre part. Dans la Seine, il y a 869 incurables sur les 1.340 mineurs anormaux ; c'est une proportion de 65 p. 100 ; en province, nous comptons 2.167 d'absolument incurables sur 3.057 mineurs, ce qui indique une proportion de 70 p. 100. Ces proportions sont empreintes, il faut l'avouer, d'un extrême optimisme ; personnellement, nous croyons que la proportion de 75 p. 100 d'absolument incurables est encore marquée au coin d'une bienveillance très suffisante. Mais là n'est pas la question pour le moment. Retenons seulement le chiffre global de 4.453 mineurs anormaux internés en vertu de la loi de 1838 dans les établissements publics d'aliénés.

Ce chiffre est manifestement au-dessous de la vérité déjà pour cette simple raison que des établissements *privés*

recueillant les aliénés en vertu de la loi de 1838, n'ont pas été inventoriés au point de vue des mineurs anormaux. A combien peut-on évaluer le nombre de ceux qui manquent de ce chef? Si je me rapporte aux établissements privés de la Seine, le nombre en est très faible. Mais ailleurs? Viennent ensuite les établissements *privés* exclusivement consacrés aux mineurs anormaux dont le nombre atteint, rien que dans le département de la Seine, environ 200, d'après les chiffres fournis au ministère. Un certain nombre d'enfants des familles aisées sont gardés chez elles ou chez les particuliers. Combien ? A cause de ces diverses lacunes, le chiffre de 4.453 est donc nettement inférieur à la réalité.

* * *

Passons maintenant aux résultats de la seconde évaluation, de celle des enfants anormaux non internés. Elle a été opérée à l'instigation d'une commission spéciale nommée par M. le ministre de l'Instruction publique en vue d'étudier les moyens qui conviennent à l'éducation des enfants anormaux. La commission, présidée par M. Léon Bourgeois, est partie de cette idée parfaitement exacte qu'il existe en France toute une catégorie d'enfants à qui, jusqu'ici, l'article 4 de la loi du 28 mars 1882, relatif à l'instruction obligatoire pour les enfants des deux sexes âgés de six à treize ans révolus, n'a pu être appliqué, pourquoi ? Parce que ces enfants, soit au point de vue physique, soit au point de vue intellectuel ou moral, ne se trouvent pas dans les conditions normales pour recevoir l'enseignement commun. Ces sujets, désignés sous le nom générique d'enfants anormaux, sont : les aveugles, sourds-muets, idiots, crétins, imbéciles, épileptiques, hystériques, choréiques, paralytiques, hémiplégiques, imbéciles moraux,

sujets atteints des perversions des instincts, arriérés, débiles, instables, déséquilibrés, indisciplinés, ingouvernables, etc.

Déjà les premiers efforts en faveur de l'éducation de ces écoliers anormaux ont été faits par Jules Ferry en 1884. En 1891, on a délibéré au ministère de l'Instruction publique à leur sujet. Mais tout s'est borné, et se borne encore, à des tentatives locales et partielles, telles quelles sont pratiquées à l'hospice de Bicêtre, à l'Institution Vallée, à la Salpêtrière, à l'asile de Vaucluse. La commission ministérielle a été fatalement amenée à se poser cette question : avant de parler des méthodes d'instruction, d'éducation, de traitement qui conviennent aux diverses variétés d'enfants anormaux, avant de discuter sur le système d'organisation des écoles, des internats, des établissements qui leur sont nécessaires, il importe de savoir combien il y a de ces enfants en France ? On conçoit que la statistique est très difficile à établir d'une façon précise : pour beaucoup d'enfants anormaux, les parents ne font aucune déclaration et les gardent près d'eux à l'insu de l'administration communale ou préfectorale ; parfois, des communes et même de grandes villes se refusent à fournir des renseignements qui seraient de nature à les exposer à des obligations d'assistance qu'elles ne tiennent nullement à contracter. Sans donc vouloir ni pouvoir obtenir une statistique vraiment exacte, la commission a fait envoyer à tous les préfets un questionnaire dont les réponses pourraient constituer un simple élément d'appréciation. Elle a pensé et agi sagement, car, chose qui paraîtra invraisemblable et qui est pourtant vrai, Paris n'a fourni aucun renseignement en ce qui concerne les enfants anormaux de ses écoles publiques ; et sur 824 écoles privées de la capitale, 235 n'ont envoyé aucune réponse. De plus, 10 communes de la ban-

lieue parisienne n'ont également fourni aucune indication.

En province, Bordeaux est resté muet en ce qui concerne ses écoles privées. Dans le département de la Manche, 20 communes n'ont donné aucune indication ; à propos des réponses des autres, le préfet conseille de faire toute sorte de réserves, craignant, dit-il, que nombre de municipalités n'ayant pas compris les intentions de la commission, aient redouté de s'exposer à des obligations de bienfaisance en reconnaissant qu'elles possèdent des enfants anormaux. Il en est de même pour quelques communes de l'Ardèche.

Or, malgré toutes ces abstentions, malgré beaucoup d'autres lacunes, la récapitulation par nature d'anomalies donne encore des chiffres qui retiennent l'attention. Les tableaux ci-contre, composés par nos soins et grâce à l'autorisation de M. Gasquet, directeur de l'enseignement primaire, d'après les données centralisées au ministère de l'Instruction publique, permettent de se faire une idée très détaillée du problème qui nous intéresse. Il importe de les consulter tous, les uns après les autres. Ce sont là des documents qui ont une valeur de premier ordre pour l'étude de la psychiatrie infantile française.

*
* *

Ce qui ressort de tous ces calculs, c'est qu'il existe actuellement en France *31.791* enfants au-dessous de treize ans présentant de graves anomalies intellectuelles et morales de toute sorte. Il faut ajouter ce chiffre aux 4.453 anormaux hospitalisés dans les établissements d'aliénés, ce qui donne un total de trente six mille sujets anormaux. Est-ce tout? Certainement non, puisque dans ce nombre ne figurent pas les enfants anormaux de toutes

les écoles publiques primaires et d'un grand nombre d'écoles privées de Paris, des écoles privées de Bordeaux, de tous les collèges et lycées de France, ceux de l'Assistance publique et des œuvres privées, des établissements et colonies pénitentiaires, ceux recueillis dans les couvents, dans les maisons d'hydrothérapie, chez des particuliers et enfin ceux qui restent chez leurs parents.

Beaucoup de parents ne se rendent d'ailleurs pas compte que leurs enfants présentent des troubles psychiques. Combien de petits garçons et de petites filles ont des tendances accentuées à la solitude, à la tristesse, à la mélancolie intermittentes ? Alors que leurs camarades, leurs frères et sœurs sont sociables et joueurs, ils restent, eux, obstinément dans leur coin, tourmentés par quelque préoccupation chimérique d'envie ou d'ennui. Leur dépression, leur apparente douceur, leur silence singulier sont pris par les parents, qui sont des optimistes, pour de la sagesse, alors que c'est, en réalité, le germe de quelque délire mélancolique périodique ou de persécution qui se développe en sourdine et qui atteindra un jour de telles proportions que l'entourage finira enfin par comprendre la vérité. Mais il sera peut-être déjà bien tard pour essayer une rééducation de ces caractères.

Nous connaissons tous aussi de ces enfants que les parents, dans leur bienveillance exagérée, qualifient d'espiègles, d'étourdis, d'écervelés et qui, en réalité, ont des impatiences morbides, des colères avec pâmoisons, des accès de férocité envers leurs petits camarades ou leurs frères et sœurs, de ces enfants qui ne supportent aucune observation et dont la turbulence, le caractère querelleur, indiscipliné, violent en actes ou en paroles, constitue dans nos familles bourgeoises, le désespoir de toutes les institutrices, de toutes les *fraulein*, de tous les domestiques.

TABLEAU RÉCAPITULATIF

des enfants anormaux classés par nature d'anomalies et ne suivant aucun traitement approprié.

		ENFANTS AGÉS DE				TOTAUX	
		de 2 à 6 ans.		6 à 13 ans.			
		GARÇONS	FILLES	GARÇONS	FILLES	GARÇONS	FILLES
Aveugles	Ecoles publiques	66	37	306	214	372	251
	Ecoles privées	88	12	29	32	117	44
	Enfants ne fréquentant aucune école	104	81	232	173	336	254
	Etablissements hospitaliers	12	11	231	230	243	241
		270	141	798	649	1.068	790
						1.858	
Sourds-muets	Ecoles publiques	186	127	481	394	667	521
	Ecoles privées	22	25	80	143	102	168
	Enfants ne fréquentant aucune école	221	150	431	310	652	460
	Etablissements hospitaliers	45	25	698	1.011	743	1.036
		474	327	1.690	1.858	2.164	2.185
						4.349	
Anormaux médicaux	Ecoles publique	368	258	1.818	1.375	2.186	1.633
	Ecoles privées	35	37	121	176	156	213
	Enfants ne fréquentant aucune école	390	300	1.636	872	2.046	1.172
	Etablissements hospitaliers	70	24	238	246	308	270
		863	619	3.833	2.669	4.696	3.288
						7.984	
Arriérés	Ecoles publique	771	528	6.107	4.013	6.878	4.541
	Ecoles privées	84	59	392	510	476	569
	Enfants ne fréquentant aucune école	176	118	644	429	820	547
	Etablissements hospitaliers	53	58	149	149	202	207
		1.044	763	7.292	5.101	8.336	5.864
						14.200	
Instables	Ecoles publiques	220	155	1.167	1.046	1.387	1.201
	Ecoles privées	10	7	85	108	95	115
	Enfants ne fréquentant aucune école	43	34	202	118	245	152
	Etablissements hospitaliers	21	22	107	55	128	77
		294	218	1.561	1.327	1.855	1.535
						3.400	
Récapitulation générale des anomalies de toutes natures	Ecoles publiques	1.571	1.105	9.879	7.042	11.450	8.147
	Ecoles privées	239	140	707	969	946	1.109
	Enfants ne fréquentant aucune école	934	683	3.165	1.902	4.099	2.585
	Etablissements hospitaliers	201	140	1.423	1.691	1.624	1.331
		2.945	2.068	15.174	11.604	18.119	13.672
						31.791	
Récapitulation du nombre total des enfants inscrits dans les écoles, n'en fréquentant aucune, ou reçus dans les établissements hospitaliers	Ecoles publiques	409.010	410.164	1.769.113	1.510.796	2.178.123	1.920.954
	Ecoles privées	85.073	131.127	269.900	396.994	354.973	528.121
	Enfants ne fréquentant aucune école	934	683	3.165	1.902	4.199	2.585
	Etablissements hospitaliers	1.511	2.123	8.388	14.539	9.899	16.662
		496.528	544.097	2.050.566	1.924.225	2.547.094	2.468.322
						5.015.416	

Nota. — 1° Les enfants qui sont restés plus ignorants que les autres parce qu'ils ont été retardés dans leurs études pour des causes indépendantes de leur état mental (non fréquentation scolaire, absences réitérées, etc.) ne sont pas considérés comme anormaux et ne sont pas compris dans cette statistique. — 2° Il manque dans ce tableau des renseignements concernant la Ville de Paris et quelques communes suburbaines. — 3° Un certain nombre d'établissements n'ont pas fourni de renseignements.

Que sont-ils sinon des êtres en puissance d'une affection mentale rappelant les diverses formes d'excitation cérébrale ? Ce sont des *excités maniaques périodiques en herbe* qui verseront plus tard, si aucun traitement ne vient les calmer et les transformer, dans les bataillons de la folie confirmée.

Et combien encore faut-il surveiller ces enfants d'une autre catégorie qui offrent seulement quelques bizarreries, quelques originalités isolées ? Personne de leur entourage ne prête une attention suffisante à ces manifestations morbides qui un jour prennent tout à coup une intensité extrême, deviennent un véritable accès délirant. Or, cet accès resterait inconcevable si on ne tenait pas compte des premières bizarreries de l'enfance, passées inaperçues ou considérées comme insignifiantes. C'est ici qu'il convient alors de rappeler ces paroles profondément justes d'Esquirol :

« Presque tous les aliénés confiés à mes soins, dit ce remarquable observateur, avaient offert quelques irrégularités dans leurs fonctions intellectuelles dès la première enfance ; les uns avaient un orgueil excessif, les autres étaient coléreux, tristes ou d'une gaîté ridicule ; quelques-uns d'une instabilité désolante. »

Si donc on veut avoir le courage de regarder attentivement autour de soi les tout petits enfants, si on peut se demander, sans aucun parti pris, en quoi ils se singularisent d'une façon vraiment prédominante, on découvrira parmi eux des êtres offrant quelques signes d'une *infirmité mentale en germe* et on les classera parmi les enfants cérébralement anormaux ayant besoin d'un traitement et d'un dressage spéciaux.

Je ne veux pas jouer avec des nombres que je ne connais pas exactement, mais je suis persuadé que, dans ces

divers milieux restés inaccessibles au recensement des

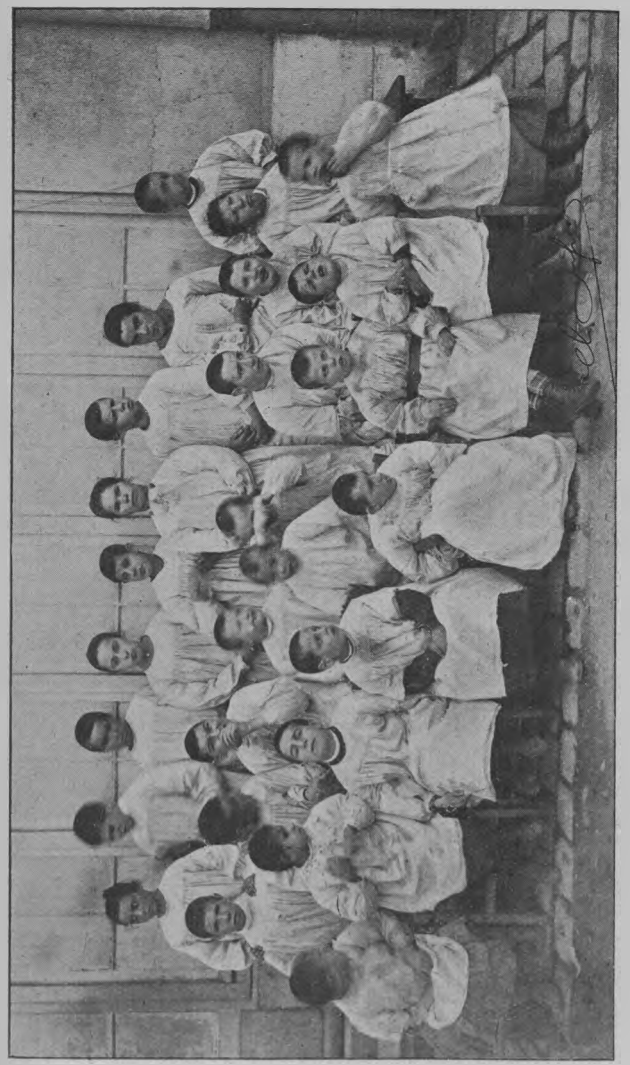

Fig. 35. — Groupe d'enfants atteintes d'idiotie.

enfants anormaux, on en trouverait plusieurs milliers. En

disant donc que nous avons, à l'heure qu'il est, au moins 40.000 enfants mentalement anormaux au-dessous de vingt et un ans, je n'avance rien d'exagéré.

Ce chiffre est même trop modeste, si on le compare au nombre d'enfants anormaux des autres pays :

Ainsi, Shuttleworth dit que les États-Unis possèdent 95.000 idiots et imbéciles, et l'Angleterre 46.000. L'Allemagne a un idiot pour 450 habitants en moyenne (pour 100 à 900 selon les localités). La Belgique compte 80.000 arriérés ou débiles sur la totalité de 809.525 enfants ayant l'âge d'écoliers.

Je me hâte d'ajouter que tous ces nombres ne sont pas comparables parce qu'ils ont été obtenus d'après les principes qui ne sont pas tous les mêmes : définition de l'anormal, mode de recensement...

Mais, pour la France, ce nombre de 40.000 est un *minimum certain*. Or, c'est parmi ces quarante mille anormaux que se recruteront très vraisemblablement les futurs criminels, vagabonds, mendiants, infirmes et aliénés. Si on ne s'occupe pas d'eux d'une façon spéciale pour les redresser tous, sous une forme ou sous une autre pendant qu'ils sont encore éducables, ils se tourneront contre la société et tomberont entièrement à sa charge.

*
* *

Le domaine pathologique de l'enfance mentalement anormale est donc assez vaste rien que par l'importance du nombre des cas qui s'y trouvent nécessairement compris. Mais le nombre ne fait rien à l'affaire. Imaginons une énorme bâtisse où se trouveraient réunis tous les sujets tributaires de la psychiatrie infantile et juvénile, tous les aliénés et tous les anormaux. Imaginez une promenade au milieu de

cette foule d'enfants et de jeunes gens présentant chacun

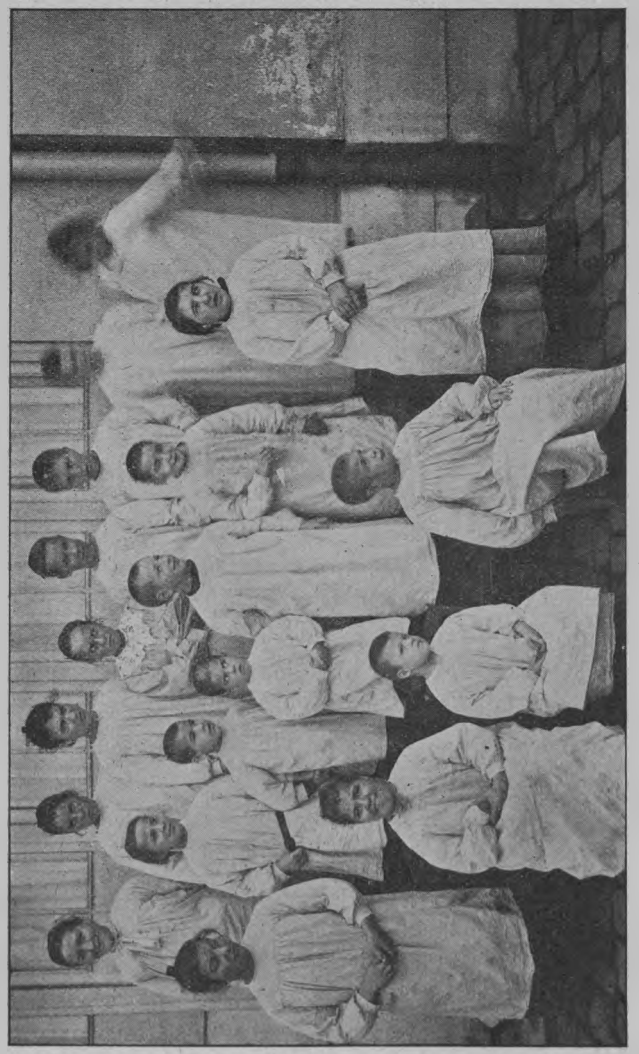

Fig. 60. — Groupe d'enfants atteintes d'imbécillité.

des troubles ou des déviations d'ordre physique, intellec-

tuel et moral à des degrés variant à l'infini, depuis l'absence totale de tout ce qui caractérise un être humain normal jusqu'à la plus subtile perversion instinctive pouvant passer inaperçue et laisser considérer celui qui la présente comme normal en apparence.

Nous éprouverons naturellement le besoin de mettre un peu d'ordre dans ce capharnaüm, dans cette nouvelle cour des miracles.

Tout d'abord, nous éliminerons de cette masse d'êtres plus ou moins infirmes au physique ou au moral ceux qui, par leur manière d'être, leurs malformations considérables, leur nullité intellectuelle absolue ne laissent aucun doute sur leur état d'*idiotie profonde*, irrémédiable, définitive (fig. 55).

Un second groupe dont la délimitation clinique est encore assez aisée, et que nous pourrons facilement parquer dans un coin à part, est celui des *imbéciles*. Comparés aux idiots profonds, ils s'en distinguent nettement par leur manière d'être moins bestiale, par leur regard plus humain, plus capable de se fixer, par leurs facultés d'attention, de perception, d'association d'idées, de compréhension moins nulles que celles de leurs voisins du groupe précédent. Alors qu'on ne peut tirer aucun parti des premiers, l'expérience médico-pédagogique de ces dernières années a démontré que les imbéciles peuvent être utilisés à certaines besognes très rudimentaires après un dressage spécial. Ils se distinguent donc des idiots absolument inutilisables et méritent une étude spéciale (fig. 56).

Le classement de ceux qui restent, c'est-à-dire des *débiles intellectuels*, est bien plus difficile. C'est que, à à mesure qu'on s'éloigne du type d'idiot complet et d'imbécile, les déviations fonctionnelles de la vie psychique se multiplient et se diversifient à l'infini. Ainsi, cliniquement,

on assiste rarement à l'évolution d'une débilité intellec-

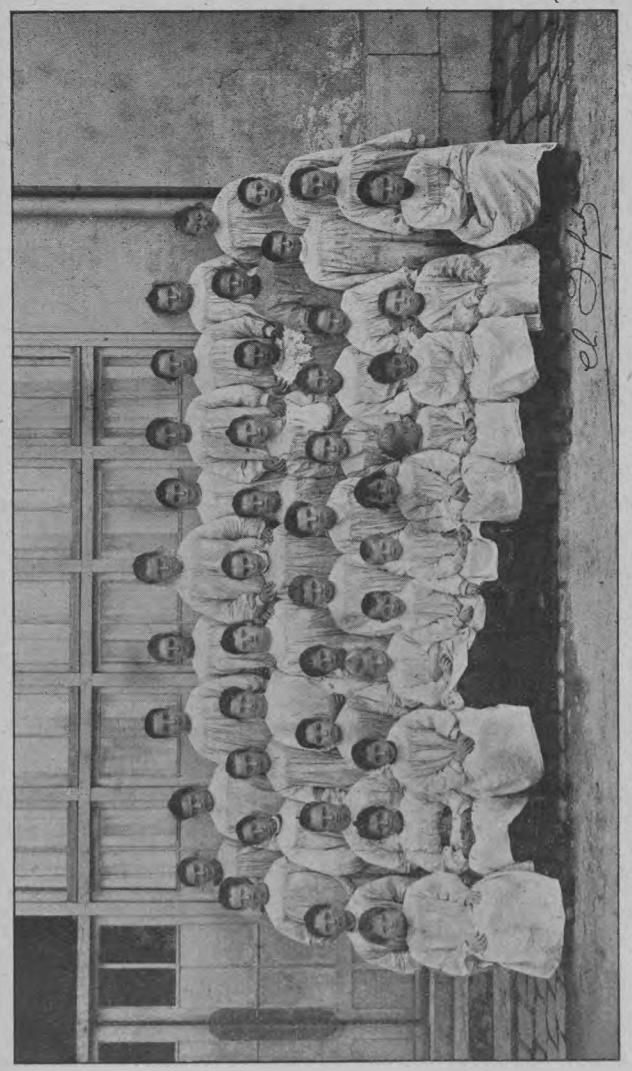

Fig. 61. — Groupe d'enfants atteintes de débilité mentale.

tuelle *pure*, sans mélange avec d'autres manifestations

morbides du sens moral, de la volonté, etc... C'est, d'ailleurs, dans ce vaste groupe de débiles que se retrouvent les représentants de tous les degrés du déséquilibre intellectuel ou de la dégénérescence mentale ; c'est parmi eux que se recrutent les enfants mélancoliques, maniaques, déments précoces, fous moraux, psychasthéniques, hystériques, épileptiques, etc. (fig. 57).

*
* *

Nous avons vu les résultats obtenus actuellement en France dans les établissements consacrés à l'assistance des enfants mentalement anormaux : en raison du mode de recrutement, 75 p. 100 sont absolument incurables et 25 p. 100 sont plus ou moins utilisables. Changeons le mode de recrutement, multiplions les écoles spéciales, donnons aux 40.000 anormaux de France l'éducation qui leur convient et nous arriverons très probablement à renverser ces proportions ; c'est-à-dire, nous obtiendrons 75 p. 100 qui arriveront à vivre, à peu de chose près, de la vie de tout le monde, à exercer un métier et à se suffire, tandis que le déchet absolument inutilisable n'atteindra que 25 p. 100. Sur 40.000 anormaux, 30.000 rentreront dans les rangs de la société... Ce pronostic n'est pas une parole en l'air. L'expérience de l'Allemagne, qui utilise depuis plus de vingt ans ces écoles spéciales sur une large échelle, est là pour autoriser un pronostic aussi favorable. Les recherches de M^me^ Fuster, une institutrice française qui est allée à Berlin étudier la question sur place, viennent aussi à l'appui de cette manière de voir.

En se plaçant donc rien que sur le terrain économique, la société a grand avantage à élever au mieux de leurs *véritables* intérêts, *tous* les enfants anormaux, depuis

l'idiot le plus profond jusqu'au dégénéré supérieur. Le principal est de ne pas gaspiller ces bienfaits de l'éducation et de les graduer en rapport avec le rendement possible. C'est ainsi que l'idiot profond, incurable, n'a besoin que d'être gardé proprement dans un local propre, tandis que, pour le dégénéré supérieur, il faudra s'ingénier à trouver les méthodes médico-pédagogiques les plus perfectionnées, sans lésiner sur la dépense.

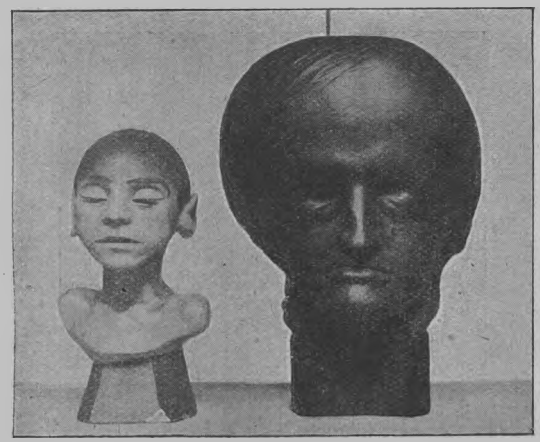

Fig. 58. — Idiots microcéphale et macrohydrocéphale de la collection de Broca (d'après le D^r^ A. Marie, in *Traité intern.*).

Les efforts faits surtout au profit des imbéciles et des idiots n'ont guère donné les résultats qu'on aurait pu obtenir s'ils avaient été employés pour des enfants moins gravement atteints. Ainsi, d'après une statistique fournie au ministère de l'Intérieur par le directeur de Bicêtre, de 1882 à 1906, en vingt-quatre ans, sont sortis de l'école de Bicêtre 42 enfants après y avoir appris un métier leur permettant de gagner leur vie au dehors. Quand on réfléchit au nombre total d'enfants passés à l'asile pendant ce

laps de temps et aux sommes considérables qui ont été dépensées pour cette école en vingt-quatre ans, le résultat apparaît plutôt maigre. Il le serait certainement encore davantage si on voulait se donner la peine de rechercher de très près et sérieusement ce que sont devenus ces 42 « rescapés » de Bicêtre. La division des filles annexée à Bicêtre (Fondation Vallée) donne des résultats analogues. A la Salpêtrière, les succès obtenus à l'école d'épileptiques et d'idiotes sont peu brillants, toujours pour la même raison : les efforts médico-

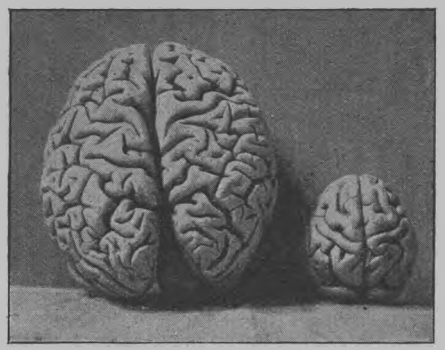

Fig. 59. — Cerveau d'idiot microcéphale comparé à un cerveau de dimension normale (d'après le Dr A. Marie, in *Traité intern.*).

pédagogiques se concentrent sur une population d'enfants dont les trois quarts sont, de l'avis de tous, irrémédiablement incurables. Là où il n'y a rien, le roi perd ses droits (fig. 58 et 59).

En résumé, les 40.000 enfants anormaux se divisent en deux grands groupes au point de vue du rendement économique et social : 1° les *perfectibles et utilisables* et 2° les *non perfectibles et non utilisables*. Pour ces derniers, de simples garderies propres, à la campagne, sous la surveillance de gardiens, suffisent largement ; là, point n'est besoin d'avoir des écoles, des instituteurs, etc... Rien

que par cette mesure, la dépense serait déjà sensiblement diminuée.

Pour les *perfectibles*, deux catégories sont à établir : l'une, comprenant des perfectibles qu'il faut dresser dans des *internats* appropriés munis d'un personnel médico-pédagogique bien préparé et bien armé pour sa tâche ; l'autre, composée d'enfants dont les anomalies intellectuelles peuvent être redressées par des leçons données dans une *annexe spéciale de l'école* de leur commune ou quartier, annexes soumises à une direction médico-pédagogique. Cette division pratique correspond, d'ailleurs, exactement aux diverses modalités cliniques d'enfants mentalement anormaux.

XIX

LES CAUSES DES ANOMALIES MENTALES INFANTILES

Ce qui peut et doit intéresser le grand public, ce sont les principales causes susceptibles d'engendrer les anomalies mentales chez les enfants. Mais avant d'aborder ce sujet, je crois utile de rappeller ce qu'on entend sous le nom d'*enfant anormal*. On appelle généralement ainsi l'enfant qui diffère trop au point de vue intellectuel et moral des autres enfants de son âge, de son milieu, de ses conditions ethniques. Ainsi, nous connaissons tous des enfants qui, comparés à leurs frères et sœurs, sont en retard, soit pour apprendre les notions les plus élémentaires, soit pour comprendre certains jeux. D'autres se font mettre complètement à part à cause de leur caractère : ils sont sauvages, solitaires, s'écartent de tout le monde. Plus tard, ces enfants-là se distinguent encore des autres à l'école : les instituteurs ou institutrices, les professeurs n'arrivent à rien de bon avec eux, soit à cause de leur indiscipline, soit parce que leur intelligence n'est pas suffisamment développée et ne leur permet pas d'apprendre comme les autres. Si ces enfants appartiennent à la classe pauvre de la société, ils sont obligés d'aller en apprentissage dans les ateliers, et là encore on constate qu'ils sont absolument différents des autres enfants : ils n'apprennent rien. En un mot, on appelle *enfant anormal* celui qui est « tout autre », qui ne ressemble pas, au point de vue de ses facultés intellectuelles et morales, à un enfant de son milieu, de son éducation et de sa race. Or un enfant anormal qui est « tout autre » est comme un petit « aliéné », au sens strict du mot latin *alienus* qui veut dire « différent ». Et, de fait, beaucoup d'enfants anormaux ont en eux des germes de la folie qui se développent plus tard, si les circonstances sont favorables.

* * *

Y a-t-il beaucoup de ces enfants en France ? Cette question vient d'être étudiée par moi dans le chapitre précédent. Nous avons constaté que dans les établissements tels que Bicêtre, la Salpêtrière, et tant d'autres qui existent en France, on compte actuellement 4.453 enfants en traitement. Sur ce nombre, il y en a près de 1.340 appartenant exclusivement au département de la Seine. Qu'est-ce qui caractérise ces enfants ? C'est la gravité de leur état mental : ce sont des enfants dont l'anomalie psychique est tellement importante, que leurs parents ou leurs proches ont tenu à s'en débarrasser. On peut dire que ces 4.453 sujets sont totalement incurables dans une proportion de 75 à 80 p. 100.

D'autre part, d'après une enquête, relatée plus haut, de la commission instituée au ministère de l'Instruction publique, on peut évaluer le nombre des enfants anormaux existant dans nos écoles au moins à 31.791. Ce chiffre représente le nombre des enfants anormaux libres, c'est-à-dire de ceux pour lesquels on n'a rien fait jusqu'à présent pour les soigner, les transformer et les rendre utilisables.

Ceci indique une situation assez grave, puisqu'en additionnant les deux chiffres précédents, on arrive au total de près de 40.000 enfants anormaux existant actuellement en France, pour lesquels, somme toute, on n'a pas fait grand'-

chose. Les uns sont incurables. Quant aux autres, il n'existe encore aucune institution qui permette de s'occuper utilement de leur éducation et de leur instruction.

Du reste, ce chiffre de 40.000 est très au-dessous de la vérité, car, sans entrer dans les difficultés de la statistique, je dois dire qu'il existe beaucoup d'enfants dont les anomalies sont ignorées de leurs parents. Je connais personnellement beaucoup de familles dans lesquelles il y a de petits enfants dont le caractère est très étrange : ils sont tristes, solitaires, et les parents mettent souvent ces singularités sur le compte de la « sagesse ». Ils ne veulent ou ne peuvent voir dans cette manière d'être une anomalie psychique. D'autres enfants sont trop agités ; les parents les appellent des « écervelés », des « diables » ; en réalité, ces petits donnent trop de difficultés pour leur éducation, ils sont trop violents dans leurs jeux, trop insupportables ; ce sont des enfants atteints d'une sorte d'excitation cérébrale dont il aurait fallu s'occuper tout spécialement. Il y a encore des enfants qui ont des idées fixes, des idées bizarres : l'un s'imagine qu'il va inventer quelque chose ; un autre est hypocondriaque : il se croit atteint de toutes sortes de maladies. On ne fait pas assez attention à ces particularités, et, plus tard, on est tout surpris de se trouver en présence d'un adolescent, d'un jeune homme ou même d'un homme atteint d'une maladie mentale constituée. Si on ajoutait le nombre de ces petits malades méconnus à celui des anormaux actuellement connus, on arriverait certainement au chiffre de 50.000 enfants nécessitant une éducation et une instruction à part.

*
* *

J'aborde maintenant l'étude des *causes* capables d'engendrer les anomalies psychiques chez les enfants. Je divise ces causes en deux catégories : celles qui exercent leur action *avant la naissance*, et celles qui interviennent *après la naissance*.

Parmi les causes pouvant exister *avant la naissance*, une des plus importantes est certainement l'*hérédité*. Comment agit-elle ? Il ne faut pas s'imaginer qu'hérédité veut simplement dire « transmission des qualités des père et mère aux enfants » ; son influence remonte beaucoup plus loin : l'hérédité tient quelquefois aux qualités de la race à laquelle les père et mère appartiennent.

Vient ensuite l'influence de la famille. En ce cas, la transmission peut être *directe*, l'anomalie de l'enfant provenant en droite ligne du père ou de la mère ; elle peut être *indirecte*, l'anomalie provenant par exemple du grand-père, sans que le père ou la mère en aient présenté. Comme exemple de cette hérédité indirecte, je puis citer l'observation suivante. Deux enfants de la même famille, l'un âgé de cinq ans et demi, l'autre de deux ans et demi, n'arrivaient pas à apprendre à parler. Pourtant, ils entendaient bien les bruits ; et leurs oreilles examinées par des spécialistes ne présentaient absolument rien d'anormal. Le père et la mère, très intelligents, parlaient parfaitement bien. On a fini par trouver parmi les ascendants un oncle légèrement débile et bègue. C'était l' « oncle à héritage » : il s'était produit vraisemblablement chez eux, en vertu de cette hérédité indirecte, un arrêt de développement d'une certaine partie du cerveau, correspondant au centre de la parole.

Bien entendu, l'état de la mère et du père joue un rôle prépondérant. Qu'est-ce qui importe dans l'état des père et mère, au point de vue de l'hérédité et de la transmission des anomalies ? Ce sont : leur condition sociale, leur santé,

leur profession. Tous ceux qui s'occupent des enfants anormaux ont constaté que la condition sociale à laquelle appartiennent le père et la mère jouent un rôle énorme dans la production des anomalies chez les enfants. C'est ainsi que le plus grand nombre des enfants anormaux se trouve chez les pauvres. Chez les riches, surtout lorsque la fortune date de plusieurs générations, ces enfants anormaux sont infiniment plus rares. La misère physiologique, conséquence de la misère sociale, favorise, par conséquent, la naissance des enfants anormaux.

Certaines professions des parents jouent également un rôle important dans la production des anomalies psychiques chez les enfants. Personnellement, j'ai fait il y a quelques années une enquête sur les professions des parents des 147 filles anormales traitées à la Salpêtrière. Parmi ces enfants, j'en ai trouvé 18 dont le père maniait surtout le plomb et la céruse : c'était donc l'intoxication saturnine qui pouvait être incriminée. Dans deux autres cas, il s'agissait de l'intoxication professionnelle des parents par le mercure. Il y avait ensuite deux cas d'intoxication par des poussières : parents exerçant comme chiffonnier, comme polisseur sur métaux. Dans l'ensemble, j'ai trouvé une proportion assez importante, presque de 13 ou 14 p. 100, d'enfants dont les parents exercent une profession insalubre. Une autre remarque que j'ai faite est celle relative à la fréquence considérable de la profession qu'on appelle « journalier ». Je me suis demandé quelle était la relation entre cette profession des parents et l'anomalie infantile, et j'en ai trouvé deux explications : la première, c'est que pour accepter cette situation, il ne faut être ni très aisé, ni très intelligent ; que les gens qui ne savent pas d'autre métier ont généralement une intelligence au-dessous de la moyenne ; et, la seconde, c'est que cette profession ne nourrit guère

son homme. La misère sociale entraîne la misère physiologique avec toutes les conséquences de celle-ci.

Vient ensuite l'influence de l'état de santé du père et de la mère. J'ai fait, à cet égard, une petite enquête sur 57 cas d'enfants anormaux examinés par moi à la consultation externe de l'Asile du sauvetage de l'enfance. Sur ce nombre, j'ai trouvé 49 cas dans lesquels le père ou la mère, ou tous les deux, étaient malades. Dans 28 cas, c'était le père seul qui était malade, et dans 20 cas c'était la mère seule ; dans un seul cas, le père et la mère étaient malades tous les deux. Les résultats de cette enquête contribuent à élucider ce problème : dans la transmission héréditaire, qui joue le rôle le plus important, le père ou la mère ? Les chiffres obtenus par nous paraissent mettre tout sur le compte du père et lui attribuer une influence prédominante dans la genèse des anomalies chez les enfants. Cette opinion a été soutenue pendant longtemps par beaucoup d'anthropologistes et de biologistes, parmi lesquels Orchanski. D'autres auteurs, comme Baillarger, ont souteuu, au contraire, que le rôle le plus important dans la transmission héréditaire des anomalies appartient à la mère. Il importe aussi de savoir quelle est la maladie du père ou de la mère qui joue le rôle prédominant dans la production des anomalies psychiques chez un enfant. Mon enquête personnelle m'a permis de trouver chez le père l'alcoolisme 12 fois, et chez la mère les affections nerveuses (hystérie), 14 fois. On observe aussi 11 fois des maladies nerveuses chez le père, mais ce sont des affections organiques, telles que : ataxie locomotrice, paralysie générale, affections extrêmement graves du système nerveux et qui ont surtout pour causes la syphilis, l'alcoolisme, le surmenage.

L'action des tares doubles, existant quand le père et la mère sont malades en même temps, doit être également

envisagée. A ce point de vue, il faut examiner la question des mariages entre cousin et cousine appartenant à une famille dans laquelle il y à des tares physiologiques. L'expérience clinique semble avoir prouvé ceci : les cousins germains qui se marient sans apporter de tares, ne courent aucune espèce de risque au point de vue des anomalies de leurs enfants. S'ils apportent des tares légères, il y a des chances de corriger les conséquences de ces dernières par une hygiène appropriée. S'ils apportent des tares graves, ils pourront engendrer des enfants anormaux. La règle suivante s'applique indifféremment aux unions consanguines ou non : un homme et une femme qui ont des tares graves dans leurs familles risquent, en se mariant, d'avoir des enfants sourds-muets, nerveux, épileptiques, aliénés...

Indépendamment des facteurs d'ordre héréditaire, il faut envisager les causes qui interviennent *pendant la naissance* et pendant que la *mère porte son enfant*.

Les coups que la mère peut recevoir, ses chutes accidentelles, ses crises de nerfs, son état d'infection ou d'intoxication peuvent retentir sur l'état de l'enfant en troublant sa circulation. Les chagrins de la mère agissent certainement aussi sur l'état de l'enfant, puisque sous leur influence les vaisseaux sanguins se resserrent ; or, ce resserrement des vaisseaux de la mère retentit fatalement sur l'appareil circulatoire de l'enfant et trouble ainsi sa nutrition. Après ces causes, il faut tenir compte de certains accouchements laborieux pouvant déterminer des méningites latentes qui se manifesteront ultérieurement par des accidents nerveux ou psychiques plus ou moins graves.

*
* *

Après la naissance de l'enfant, les causes qui peuvent intervenir pour créer chez lui des anomalies mentales sont : 1° les erreurs d'éducation ; 2° les troubles de la croissance, et 3° les maladies diverses survenant pendant le développement physique et intellectuel du sujet.

Parmi les causes d'ordre éducatif, j'insisterai surtout sur les mauvais traitements qu'on inflige parfois aux enfants. J'ai eu l'occasion d'observer beaucoup de ces petites victimes à l'Asile du sauvetage de l'enfance. J'ai remarqué, notamment, que ces enfants sur lesquels s'est exercée la cruauté des parents arrivent à l'asile dans un état d'épuisement physique et d'anémie très avancés. Au point de vue intellectuel, on est frappé par leur apparence d'abêtissement et de stupidité, au point qu'on est tenté de porter sur eux le diagnostic d'idiotie profonde. Or, chose remarquable, il suffit souvent d'une quinzaine de jours de soins convenables dans un asile, pour que l'état physique et mental de ces enfants change du tout au tout. Je reviendrai d'ailleurs sur cette question dans un chapitre ultérieur.

A côté de ces petits martyrs, il y a des enfants qu'on traite trop bien, et les *enfants gâtés* fournissent un contingent assez important d'enfants anormaux. Cela se conçoit : les enfants auxquels on accorde tout ce qu'ils veulent, manquent de force de résistance dans la vie. Lorsque plus tard ils se trouvent aux prises avec les difficultés réelles de l'existence, ils n'ont aucune espèce de ressort, ni d'énergie : ce sont les enfants qu'on a trop gâtés et dorlotés pendant leurs premières années de la vie, qui deviennent ultérieurement des neurasthéniques, des individus sans énergie, succombant aux premières difficultés qu'ils rencontrent sur leur chemin.

Nous connaissons aussi des enfants qu'on pousse trop dans leurs études, dont on veut faire des *sujets d'élite* quand même, qu'on bourre de toute espèce de choses scientifiques ou littéraires, alors qu'ils n'ont aucune espèce de dons naturels pour des travaux intellectuels. Pendant un certain temps, ces enfants paraissent remporter des succès. Arrive ensuite un âge où ils succombent sous le poids des exigences ; leur intelligence faiblit et parfois même disparaît irrémédiablement.

Il faut se méfier aussi de ce qu'on appelle les *enfants prodiges*. J'ai personnellement connu un homme d'une assez jolie situation qui, pendant la période scolaire de sa vie, s'était fait remarquer par des aptitudes intellectuelles prodigieuses : rien qu'au lycée de X... où il passait pour un phénomène, il avait remporté 97 prix. A la fin de ses études si brillantes, se déclara chez lui une affection psychique : la peur de ne pas réussir dans le monde. Cette phobie devint une obsession assez grave pour l'empêcher de s'occuper de quoi que ce soit et pour nécessiter son isolement dans une maison de santé pendant plusieurs mois.

Pendant la période de la croissance, le trouble de développement de divers organes peut retentir sur l'état nerveux et psychique de l'enfant. Ainsi, par exemple, lorsque la glande thyroïde s'arrête dans son évolution, on voit les chairs de l'enfant devenir bouffies et gonflées. La face s'arrondit et prend l'expression stupide. Les membres gonflent. L'enfant devient ce qu'on appelle un « idiot myxœdémateux ».

La santé peut être troublée chez les jeunes filles par la chlorose ou l'anémie. Il en résulte un désordre se manifestant souvent par toutes sortes d'accidents nerveux. Déjà, normalement, au moment de la croissance, les jeunes filles changent de caractère : les unes deviennent très impressionnables, exubérantes, coquettes, éprouvant le besoin de montrer à tout le monde les sentiments nouveaux dont leur cœur déborde ; les autres se renferment, au contraire, trop, deviennent tristes, taciturnes et apathiques. Cette crise normale dure quelque temps, puis la jeune fille ne tarde pas à reprendre possession d'elle-même ; elle se ressaisit, met de l'ordre dans ses sentiments. Lorsque l'évolution physique s'est opérée sans troubles, normalement, tout rentre bientôt dans l'ordre. Mais si l'anémie s'aggrave, si l'organisme est trop affaibli, on voit l'état psychique anormal persister. Bien des jeunes filles contractent alors à cette occasion des maladies nerveuses et mentales.

Un dernier groupe de causes d'anomalies est constitué par certaines maladies infantiles, le plus souvent d'origine infectieuse ; les plus fréquentes sont la méningite, la fièvre typhoïde, la grippe.

* * *

Quelles conclusions tirer de la connaissance de toutes ces causes ?

1° On doit éviter notamment certaines unions qui risquent de produire des enfants anormaux ;

2° Par une hygiène rigoureuse on peut se soustraire à l'action de beaucoup de maladies infectieuses qui troublent le développement de l'organisme infantile ;

3° Enfin, lorsqu'on est averti que l'enfant est prédisposé à des anomalies nerveuses ou mentales, on a la ressource d'une éducation et d'une hygiène appropriées.

XX

ENFANTS MARTYRS

Il ne se passe pas de jours sans que les journaux nous rapportent quelque histoire navrante d'enfants martyrisés par leurs proches. Qui saura ce qui se passe dans l'âme de ces enfants maltraités et en danger moral qui souffrent dans un coin reculé d'un taudis malsain, qui subissent dans la promiscuité d'alcooliques, de débauchés, de détraqués et parfois de véritables aliénés, toutes les flétrissures, toutes les violences? Et ces victimes innocentes de bourreaux conscients ou inconscients ne peuvent-ils répéter pour leur compte ces paroles que Victor Hugo fait dire à une pauvre rosse de cheval maltraité :

Compter les coups de fouet que je reçois serait
Compter combien d'oiseaux chantent dans la forêt...
J'ai faim, j'ai soif, j'ai froid; je ne suis pas féroce,
Mais je suis malheureux...

Depuis douze ans, j'ai pu observer à l'Asile du sauvetage de l'enfance plus de mille de ces enfants que Jules Simon appelait si justement « orphelins dont les pères sont vivants ». Que valent-ils physiquement et moralement?

* * *

Ce qui m'a toujours profondément impressionné, c'est l'état dans lequel se trouvent ces malheureux au moment

où ils sont arrachés à leur milieu malfaisant. Dans une proportion de 90 p. 100, ils sont maigres, faibles et anémiés au plus haut degré; ils personnifient la misère physiologique dans son expression la plus lamentable. Eh bien! chose curieuse, il suffit souvent à la grande majorité de ces enfants de vivre pendant huit à quinze jours dans une maison où ils sont convenablement nourris, vêtus et logés, pour qu'une transformation surprenante s'opère. En une semaine ou deux, ces enfants gagnent en poids huit à dix fois plus que les enfants normalement élevés ayant le même âge. Il semble que l'organisme de ces petits martyrs, arrêté pendant longtemps dans son besoin de se développer, se précipite sur l'air et la nourriture pour rattraper le temps perdu...

Fig. 60. — Enfant martyrisé par sa belle-mère. Il présente au niveau de l'abdomen une vieille cicatrice de brûlure faite par la marâtre.

Un certain nombre, toutefois, sont atteints plus gravement, et chez 30 p. 100 environ on trouve les diverses manifestations de la scrofule, cause prédisposante du rachitisme et de la tuberculose. Les enfants de cette catégorie ont la face bouffie, la lèvre supérieure gonflée, les extrémités froides, les ganglions lymphatiques tuméfiés... Quelques-uns sont au début d'une tuberculose pulmonaire, lente, torpide, sans vives réactions...

L'histoire de la petite X..., rachitique par privation de nourriture et de soins, est un exemple frappant de ce que peut faire la bienfaisance en faveur des enfants maltraités, gravement atteints dans leur santé physique.

Imaginez un petit être au visage contracté par la douleur et la crainte, sale, couvert de vermine ; ses cheveux, en paquet inextricable, étaient habités par des poux ; sa peau était parsemée de zébrures et d'ecchymoses provenant de coups ; son ventre était énorme ; ses membres, faibles, contracturés, présentaient des nodosités rachitiques. Quand on essayait d'allonger les jambes, on arrachait à l'enfant des cris de douleur. La température du corps n'était que de 35°9, au lieu de 37°. Tout indiquait la misère extrême de l'organisme, conséquence de négligences coupables et de tortures criminelles...

Enlevée de l'enfer où elle devait infailliblement périr, cette petite fille fut envoyée pour de longs mois dans un sanatorium marin... Un an après, elle était méconnaissable : non seulement son poids et sa taille avaient considérablement augmenté, mais les membres, autrefois grêles et noués, étaient devenus pleins et déliés ; l'enfant se tenait fièrement sur ses jambes ; échappée au martyre et à la mort qui l'attendaient chez ses monstrueux parents, toute son apparence exprime aujourd'hui la santé, la vigueur et le bonheur de vivre...

* * *

Tous arrivent au port de sauvetage avec une âme meurtrie, comme éreintée de douleur et de fatigue... Au premier interrogatoire, ils produisent l'impression d'êtres mentalement débiles, tellement leur air est hébété, leurs réponses sont nulles et leur attitude stupide...

Or, de même que nous avons vu se transformer rapidement leur état de misère physique, de même se transforme leur manière d'être intellectuelle, sous la simple influence de quelques bons soins élémentaires : en quelques jours,

leur masque d'hébétude et de stupidité tombe, leurs yeux s'animent, leur langue se délie, et tels de ces êtres sur lesquels on était tout d'abord tenté de porter un diagnostic de faiblesse mentale ou d'imbécillité se révèlent souvent comme ayant une intelligence normale. C'est là un des points les plus curieux de la psychologie des enfants martyrs...

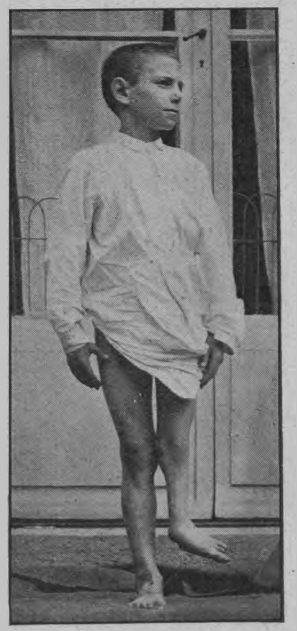

Fig. 61. — Enfant martyrisé par la maîtresse de son père. Fils d'absinthique, il est né avec une infirmité : absence congénitale du péroné gauche.

Hélas ! tous n'ont pas une psychologie normale, et quelques-uns, sur lesquels pèse lourdement une hérédité d'alcoolisme, de syphilis, de tuberculose, de détraquement cérébral ou de folie véritable, ont en eux les germes de la dégénérescence mentale... Il eût été étonnant qu'il en fût autrement.

Parmi ces dégénérés, on trouve de petites débiles, vicieux, instables, vagabonds, qui, pour la plupart, s'améliorent avec le temps et finissent même à la longue par devenir d'assez bons sujets. A titre exceptionnel, il y a des déchets graves, ce qui est fort naturel... Une seule fois je me suis trouvé en présence d'un véritable délire mélancolique, avec idées et tentatives de suicide. C'était un petit bonhomme dont le père, un buveur d'absinthe, exalté et bizarre, se mit en concubinage avec une femme qui maltraitait horriblement l'enfant de son amant. Les souffrances de toute sorte avaient

rendu ce malheureux, âgé de huit ans, triste et extrêmement émotif. Il ne songeait plus qu'à mourir et il attenta deux fois à sa vie. Sauvé des griffes de la terrible concubine, il chercha quand même à en finir avec l'existence et à se jeter à la mer. Il y réussit un jour, mais il fut retiré à temps par un douanier. Avant de faire cette dernière tentative, il rédigea ce petit mot :

« Je suis tout seul. Ma mère est morte, mon frère est loin. Je veux mourir. Mon jour est là, dans la mer... »

L'examen de ce gamin me révéla une dégénérescence physique et mentale profonde. Son avenir est des plus inquiétants.

* * *

On devine, d'après ce qui précède, combien est complexe le problème de l'assistance des enfants martyrs ou moralement abandonnés. Il y a parmi eux beaucoup d'éléments sains qu'il faut seulement mettre dans des conditions favorables de développement physique et moral pour les transformer en forces sociales vives et utiles. C'est la grande, l'immense majorité. Quelques autres sont des malades qu'il faut traiter dans des établissements appropriés à leur affection : aux uns convient le sanatorium marin, aux autres une école de rééducation morale. En suivant attentivement toutes les indications, l'assistance publique ou privée, qui a assumé la tâche d'élever des milliers d'enfants moralement abandonnés, peut obtenir des résultats excellents.

Mais, de tous les moyens, celui qui réussit le mieux à la plupart des enfants martyrs, c'est le placement familial et rural. En mettant ces êtres physiologiquement appauvris, lymphatiques, menacés de tuberculose, au grand air de la campagne, et cela pendant de longues années ; en les

nourrissant largement, en réglant leur vie de façon à ce que le repos physique et moral alterne harmonieusement avec un travail sain ; en habituant ces enfants à la propreté sous toutes ses formes, on les préservera, eux aussi, aussi sûrement qu'il est possible de le faire à l'heure actuelle, des atteintes de la tuberculose...

D'autre part, en arrachant de bonne heure ces malheureux d'un milieu où ils ont continuellement devant les yeux des exemples de débauches, en ayant soin de les faire élever dans une famille de paysans sobres et honnêtes, on fera ce qui est humainement possible pour les préserver des vices...

Amener ces enfants à aimer la vie familiale des paysans, à s'y attacher définitivement, tel me paraît le meilleur des remèdes aux conséquences des maux endurés par ces petits martyrs.

XXI

SUICIDES D'ENFANTS

Chagrins intimes, crainte du déshonneur ou de la ruine, maladies douloureuses et incurables, folies sous ses diverses formes, voilà les causes qui poussent les hommes ou les femmes à en finir avec l'existence. Chacun de ces désespérés, las, comme dit André Chénier, de boire la lie

De ce calice amer qu'on appelle la vie,

se replie sur lui-même, s'enfonce dans sa mélancolie, motivée ou non, et semble se répéter cette suggestion du poète élégiaque :

Je regarde la tombe, asile souhaité ;
Je souris à la mort, volontaire et prochaine.

Mais si le suicide, qui est toujours une anomalie, s'explique à la rigueur chez les êtres avancés en âge, il paraît incompréhensible chez les enfants.

Et pourtant ce phénomène anormal, et si énigmatique à première vue, est assez fréquent pour s'imposer à notre attention. Ainsi, d'après les dernières données statistiques du ministère de la justice, il y a eu en France, dans la période décennale allant du 1er janvier 1895 au 1er janvier 1905, 695 suicides d'enfants au-dessous de seize ans. Pendant la période décennale antérieure, allant de 1885 à 1895, ce nombre n'atteignait pas 650, et, entre 1865 et

1875, il n'était que de 341. C'est une augmentation du simple au double en trente ans. Il est donc permis d'avancer que le suicide infantile tend à devenir de plus en plus fréquent. Pourquoi les enfants se suicident-ils? Y a-t-il un remède à des accidents aussi lamentables?

* * *

On dit couramment que l'enfant est un « sans-souci ». Partant de là, on n'attache guère d'importance à ses menus chagrins et à ses petites préoccupations qui, la plupart du temps, sont en effet de courte durée, quoique parfois d'une grande intensité. On a raison, d'une façon générale. Cependant, il importe de savoir que certains enfants anormaux, pourvus d'un système nerveux maladivement sensible, sont capables de se détruire sous l'empire d'une de ces peines que nous considérons comme futiles et insignifiantes. Je croirais même volontiers qu'il en est ainsi dans la grande majorité des cas de morts infantiles volontaires. La preuve en est dans les billets posthumes laissés parfois par ces petits désespérés. En voici quelques-uns :

« Je me noie ; mon père m'a grondé... »

« Je me suicide parce que je n'ai pas eu de prix... »

« Si je me tue, c'est parce que j'ai trois dents cassées... »

Une pareille disproportion entre la cause et l'effet donne à elle seule toute la mesure du déséquilibre mental de ces enfants. Ce déséquilibre apparaît aussi considérable chez des gamins de neuf ans ou des fillettes de treize ans qui se tirent des coups de revolver par désespoir d'amour. Le Dr Moreau, de Tours, rapporte le fait d'un garçon de onze ans qui s'est noyé et dont le corps était couvert des tatouages explicatifs suivants : au bras gauche se trouvait

un cœur percé d'une flèche, et au-dessous ces mots : « A toi, Pulchérie !... » Au bras droit figurait cet autre aveu : « L'amour m'a enflammé ! » Enfin, au-dessus du sein gauche, on lisait : « Il ne m'appartient plus ! »

Dans la même catégorie de déséquilibrés rentrent les enfants qui se tuent par simple imitation ou par bravade.

— Tiens, dit l'un en apercevant un pendu, il faut que je me pende aussi.

Et il le fait séance tenante.

« Je me suis brûlé la cervelle exprès », écrit un autre qui meurt pour montrer qu'il a su agir comme un homme.

* * *

Toutefois, à côté de ces causes futiles, il peut y avoir chez les enfants des souffrances déterminées par des passions violentes, comme la jalousie ; par des mauvais traitements, comme ceux dont sont victimes les petits martyrs ; par les maladies aussi du corps et de l'esprit. N'a-t-on pas cité dans les journaux le cas de ce désespéré d'Issy-les-Moulineaux, âgé seulement de six ans, malade depuis de longs mois d'une affection fébrile épuisante et ayant déjà manifesté à plusieurs reprises le désir de se tuer. Profitant d'une absence momentanée de sa garde-malade, le petit malheureux enjamba la barre d'appui de la fenêtre de sa chambre, située au deuxième étage, et se précipita dans la rue. Dernièrement, j'ai vu un gamin de onze ans, enfant de paysans habitant loin de toute grande ville. Il se sait atteint d'épilepsie et croit son avenir compromis par cette maladie.

— J'aime mieux mourir, m'a-t-il déclaré, que de continuer ainsi à tomber.

Surpris par une pareille déclaration émanant d'un enfant

si jeune, je l'ai interrogé longuement. A l'entendre, il envisage la mort comme une délivrance désirée. Or, étant donnée la maladie nerveuse dont il est atteint, il pourrait fort bien, un jour ou l'autre, accomplir brusquement, instantanément, son funeste dessein, sous l'empire d'une impulsion ou d'un vertige.

Les cas de suicide infantile par névroses ou folies franches, quoique relativement rares, existent en effet. On a vu un enfant en pleine crise d'hystérie vouloir saisir un couteau pour se le plonger dans le ventre. Un petit mélancolique, poussé à la mort par une tristesse, un ennui invincibles, une idée fixe ou une obsession, amasse sou par sou la somme nécessaire pour s'acheter une dizaine de têtes de pavot et se préparer l'infusion qui devait l'empoisonner. Une préméditation aussi longue et soutenue du suicide est exceptionnelle chez les enfants. Dans la plupart des cas, l'acte est accompli rapidement, parfois instantanément ; aussitôt pensé, aussitôt réalisé.

CANTON DE DREUX BIBLIOTHÈQUE PÉDAGOGIQUE (Eure-et-Loir)

* * *

Certes, à la base de tous les suicides d'enfants, il y a un trouble cérébral passager ou durable. Les causes futiles ou graves dont je viens de donner quelques exemples ne produisent jamais des effets aussi déplorables chez les enfants ayant un système nerveux normalement constitué et dont l'éducation est bien conduite. Aussi, peut-on dire qu'au-dessus de toutes ces causes purement occasionnelles planent deux grandes causes qui engendrent des anomalies mentales infantiles : l'hérédité nerveuse des parents, l'éducation insuffisante ou détestable des enfants. Et, en écrivant ces lignes, je pense à la petite Edwige du *Canard sauvage* d'Ibsen. La sensibilité morale, l'affectivité exquise

de cette fillette de quatorze ans, en pleine évolution pubère, sont poussées, grâce à des tares héréditaires, à un point vraiment pathologique. Entourée de détraqués et de fous, elle subit leur influence suggestive. Et, quand l'un d'entre eux lui souffle à l'oreille l'idée de sacrifier le canard sauvage, sa seule joie, pour prouver son amour filial, elle ne peut supporter cette nouvelle douleur et elle se tue.

L'histoire de la petite Edwige, qui est celle de tant d'autres enfants nerveux d'une sensibilité morale excessive, devrait être connue et méditée par tous ceux qui ont charge d'éducateurs. Cette trop grande impressionnabilité, cette promptitude au découragement, cette méfiance de soi-même, cette extrême suggestibilité sont autant de troubles du caractère et du jugement, qu'une éducation rationnelle, à la fois ferme, douce et persuasive, commencée de très bonne heure, peut modifier favorablement. Seulement, pour équilibrer le cœur et l'esprit des petits anormaux, il faut bien se pénétrer de cette maxime : l'édifice de la raison se construit surtout pendant la première enfance ; à mesure qu'on avance en âge, on n'y fait plus que des réparations de plus en plus rares et fragiles.

« La première éducation, dit avec raison Jean-Jacques Rousseau, est celle qui importe le plus. »

XXII

LES ENFANTS « DIFFICILES »

Les nombreux travaux publiés depuis 1838 sur les « enfants mentalement anormaux »[1] ont largement contribué à faire mieux connaître cliniquement et pédagogiquement certains enfants désignés sous le nom de « difficiles ».

En France, ces travaux ont eu, en 1904, une conséquence d'ordre législatif, puisque les deux Chambres ont voté une loi spéciale destinée à régler l'éducation et le traitement médical des enfants « difficiles » appartenant à l'Administration de l'Assistance publique : la loi du 28 juin

1. Depuis le médecin-aliéniste Itard et son collaborateur pédagogique Edouard Séguin (dont les principales publications datent de 1838 à 1846), beaucoup de psychiatres, de psychologues et de pédagogues ont consacré leurs travaux au problème de l'éducation et du traitement des enfants anormaux en général et des « enfants difficiles » en particulier. Sans pouvoir citer tous les travaux, nous devons mentionner les publications en langue française de : Abadie, Albanel, Apert, Baguer, Beaunis, Beauvisage, Binet, Blin, Paul Boncour, Boulenger, Bourneville, Charron, Chazal, Claparède, Combemale, Compayré, Courjon, Dallemagne, Damaye, Daniel, Decroly, Degand, Delporte, Delvaille, Demoor, Dubois, Duprat, Falret, Féré, de Fleury, Fouillé, Fournier, Mme Fuster, Ganguillet, Granvilliers, Granjux, Grasset, Grenier, Jonckheere, Joly, Legrain, Ley, Magnan, Manheimer, Maupaté, Mme Musy, Moreau (de Tours), Nyns, Pérez, Philippe, Pornain, Raymond, Régis, Rollet, Roubinovitch, Rouma, Szana, Simon, Sollier, Paul Strauss, Toulouse, Van Biervliet, Vaney, Vaschide, Félix Voisin, Jules Voisin, René Voisin, Vurpas, etc. ; en langue allemande, celles de : Ebbinghaus, Kuhlmann, Kraepelin, Lobstein, Neumann, Rodenwalt, Sommer, Stern, Trüper, Wagner, Weygandt, Ziehen, etc. ; en langue anglaise, celles de : Burk, Corter, Berthold, Christopher, Gilbert, Mac Donald, Mackenzie, Porter, Spearmann, Tarbell, Warner, etc. ; en langue italienne, les publications de Ferrari, Guicciardi, Morselli, Pizzoli, S. de Sanctis, etc.

1904. Comme suite à cette loi, le gouvernement français a institué le 11 mai 1907 une commission technique chargée d'établir l'organisation d'établissements destinés à traiter des enfants de ce genre. Cette commission qui a terminé ses travaux en juin 1908 comprenait 21 membres dont 8 médecins, notamment : les D[rs] Bourneville, médecin honoraire de Bicêtre, Maurice de Fleury, publiciste médical, Pierre Janet, professeur de psychologie au Collège de France, Paul Boncour, médecin de l'école de réforme Théophile Roussel, Philippe, professeur à l'école Arago, Raymond, membre de l'Académie de Médecine, Roubinovitch, médecin en chef à l'hospice de Bicêtre, Thulié, vice-président du Conseil supérieur de l'Assistance publique. Les autres membres étaient : MM. Albanel, juge d'instruction; Alcindor, inspecteur général-adjoint au ministère de l'Intérieur; Brun, ancien directeur de la colonie de Douaires; Ferdinand Dreyfus, sénateur; Granier, inspecteur général; Grimanelli, ancien directeur de l'Administration pénitentiaire; Imbert, inspecteur général; Mirman, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques au ministère de l'Intérieur; Ogier, conseiller d'État; Rollet, avocat; Félix Voisin, conseiller honoraire à la Cour de Cassation; Turquan, chef de bureau; Brébion, inspecteur au ministère de l'Intérieur.

Ayant été, avec MM. Boncour et Philippe, rapporteur de cette commission, j'ai pu constater, au cours de diverses discussions, combien le rôle du psychiatre est important : dans la compréhension de l'état mental et moral des enfants « difficiles » ; dans les recherches des causes prédisposantes et occasionnelles déterminant chez les enfants les anomalies passagères ou durables de leur caractère ; dans le choix des moyens thérapeutiques susceptibles de remédier plus ou moins à ces anomalies. C'est au cours de

ces discussions que j'ai acquis la conviction que les efforts de la psychiatrie unis à ceux de la pédagogie peuvent permettre d'espérer des résultats féconds pour la prophylaxie des maladies nerveuses et mentales, en particulier de diverses formes des psychoses dégénératives ou de la démence précoce, et aussi de certaines formes de la criminalité. Guidé par ces diverses considérations, j'ai condensé dans ce chapitre les notions éparses qui se rattachent au problème des « enfants difficiles ».

* * *

Nous nous entendons tous, je crois, pour comprendre sous le nom « d'enfants difficiles » ceux qui ont le caractère mauvais, désagréable et insociable poussé au point qu'il faille les séparer de leur milieu familial ou scolaire habituel et les soumettre à un régime éducatif spécial. Ce terme « d'enfants difficiles » n'est nullement synonyme de celui d' « enfants vicieux ».

Les enfants qui se sont fait connaître par leurs tendances nettement vicieuses ont déjà été soumis sans succès aux divers moyens d'éducation et de réforme; l'échec répété de diverses tentatives pédagogiques prouve que leurs défauts sont profonds et constitutionnels. Chez les enfants dits « difficiles » ces défauts sont moins profonds, plus occasionnels et encore susceptibles d'être supprimés par une intervention pédagogique et psychiatrique appropriée. D'après notre définition, l' « enfant difficile » ne devra passer au rang de « vicieux » qu'après s'être montré absolument réfractaire à cette intervention spéciale [1].

1. En France, les termes : « enfants difficiles » et « enfants vicieux » ont pénétré dans la législation. D'après la loi du 28 juin 1904, on appelle « pupilles *difficiles* de l'Assistance publique » ceux qui, n'étant pas susceptibles de bénéficier du placement familial, n'ont pas été

*
* *

Les signes tirés de l'observation du *caractère des enfants difficiles* se divisent tout naturellement en deux grandes catégories : 1° signes de paresse cérébrale, de dépression intellectuelle, d'*hyposthénie mentale*, et 2° signes d'excitation intellectuelle ou d'*hypersthénie mentale*.

L'*hyposthénie mentale* se caractérise par de l'inertie, de l'apathie cérébrale pouvant aller jusqu'à la torpeur et la stupeur. Elle peut s'observer chez des enfants *non arriérés* et chez des enfants *arriérés*. Elle se reconnaît souvent, à première vue, au regard figé et vague de l'enfant. Les hyposthéniques observés au milieu des enfants ordinaires produisent souvent l'impression de masses de chair déposées sur les bancs de la classe qu'ils encombrent bien inutilement. Chez les sujets non arriérés, l'hyposthénie mentale est tantôt permanente, constante : elle devient alors un véritable obstacle pour leur développement intellectuel ; tantôt, cette paresse d'esprit procède par périodes, par crises qui, en se répétant, attirent nécessairement l'attention des parents et des maîtres.

Le jour où l'on a acquis la conviction très nette que l'enfant, sans être un débile ou un arriéré mental, est cependant un paresseux d'esprit ayant la tendance à s'abandonner à une sorte de torpeur, il importe de le soumettre à un examen somatique et psychique destiné à

considérés par l'Administration de l'Assistance et par l'autorité judiciaire comme assez « vicieux » pour devoir être placés dans les « maisons de correction ». La loi française s'inspirant donc des considérations que je viens d'indiquer, sépare complètement les « difficiles » qu'elle veut assister et élever, des « vicieux » qu'elle fait juger et punir. Il faut ajouter d'ailleurs que la différenciation est très variable selon les personnes appelées à l'établir ; elle est encore purement empirique et individuelle.

rechercher les causes et la signification de son hyposthénie.

Les signes d'excitation du caractère ou d'*hypersthénie mentale* sont nombreux : impressionnabilité et suggestibilité exagérées, agitation, difficulté de fixer l'attention ; mouvements désordonnés d'impatience ; mouvements nerveux des muscles divers ; bavardage ; actes ou gestes d'impertinence, de taquinerie, d'indiscipline, d'inobéissance, de révolte, de colère, de brutalité, de méchanceté, de cruauté ; tendance aux mensonges, aux querelles, aux conspirations, aux vols, à l'onanisme, etc.

Ces signes peuvent s'allier à une intelligence normale ou partiellement lacunaire. Là où l'intelligence n'est point en cause, on constate que l'enfant est capable d'attention, c'est-à-dire de volonté : il le prouve par ses progrès en diverses matières d'enseignement ; il n'est point en retard par rapport à ses camarades. Ce qui rend cet enfant « difficile », c'est le désordre de sa conduite, chez lui ou en classe. Seulement, avant de se prononcer d'une façon définitive sur l'importance de ce désordre du caractère de l'élève, il faut l'avoir constaté d'une façon objective, sans aucun parti pris en faisant vérifier les propres impressions des parents ou des maîtres par celles d'autres personnes compétentes dans l'éducation des enfants.

Remarquons aussi que les signes de dépression ou d'excitation intellectuelle peuvent s'observer *alternativement* chez les mêmes enfants et cela plus souvent qu'on ne le croit généralement. Ces oscillations, ces intermittences, cet état circulaire ou périodique du caractère existent aussi bien chez des enfants non arriérés d'intelligence normale que chez des sujets plus ou moins débiles. Ce sont ces enfants-là qui sont tantôt affaissés comme des « chiffons mouillés », tantôt excités comme des « diables ».

*
* *

Les types *clinico-pédagogiques* des enfants « difficiles » peuvent ainsi se ramener à *deux grandes catégories :*

I. *Enfants à esprit paresseux* ou *hyposthéniques mentaux*, et II, *enfants à esprit agité* ou *hypersthéniques mentaux*. Les *hyposthéniques* se subdivisent en deux groupes : 1° *non arriérés* et 2° *arriérés*. Les *hypersthéniques* comprennent également deux groupes : 1° à *intelligence normale* et 2° à *intelligence lacunaire*.

Nous essayerons de donner une description de chacun de ces *quatre* groupes :

1° « Enfants difficiles » par hyposthénie mentale sans arriération intellectuelle ou hyposthéniques non arriérés.

Les enfants de ce groupe ont la mémoire et le jugement normaux. Leur hyposthénie mentale se manifeste par une paresse intellectuelle grâce à laquelle ils n'écoutent aucune leçon, par une sorte de dégoût instinctif de tout effort cérébral. Ils ne sont pas curieux des choses que l'on enseigne. Ils n'aiment point se donner la peine de chercher et de trouver la solution à un problème posé. Ils ont une disposition à une sorte d'automatisme cérébral qui les invite à rester toujours dans le même sillon par inertie mentale. Leur regard est souvent rêveur ; on les voit en classe jouer à « bibelotter » silencieusement pendant que le maître s'évertue à expliquer quelque problème auquel ils ne s'intéressent point.

Chez eux, ils présentent la même inactivité psychique. Des enfants de ce genre apprennent bien l'orthographe, mais ils n'entendent presque rien au calcul, au raisonnement. Les mêmes mentent souvent, falsifient parfois leurs notes, trompent leurs parents et leurs maîtres, imitent habilement les signatures de leurs parents. Beaucoup d'entre eux sont rancuniers et boudeurs. Quelques-uns sont onychophages et onanistes.

2° « Enfants difficiles » par hyposthénie mentale avec arriération intellectuelle.

L'intelligence de ces enfants est au-dessous de la moyenne, mais ne présente, toutefois, rien qui rappelle l'idiotie ou l'imbécillité. Il s'agit d'une *débilité mentale légère* déterminant un retard scolaire de un, deux ou trois ans au plus. Il existe chez eux une incapacité constitutionnelle de s'adapter aux exigences du milieu scolaire et de suivre les leçons. Ils sont « difficiles », parce que la faiblesse native de leur intelligence au-dessous de la normale s'allie souvent à la paresse d'esprit et à des défauts tels que : la coprolalie ; la saleté de leur tenue, de leurs mains, de leurs cahiers ; le bavardage ; la kleptomanie ; l'onanisme ; des curiosités malpropres relatives aux questions sexuelles ; l'inattention plus ou moins agitée ; un nervosisme habituel.

Ce qui augmente la difficulté de leur caractère, c'est la nécessité pour eux de se trouver avec des enfants plus jeunes qu'eux, ce qui les irrite et les vexe, surtout lorsqu'ils sont plus grands et plus forts que leurs camarades. Leurs visages sont souvent inexpressifs et les yeux plus ou moins bigles, écarquillés ou fixes ; les lèvres sont souvent épaisses et entr'ouvertes, presque pendantes. Quand on demande à certains d'entre eux un effort de réflexion, leurs traits se contractent et leurs yeux deviennent plus strabiques qu'à l'ordinaire. Abandonnés à eux-mêmes, ils

n'entendent pas ce qu'on leur dit, parce qu'ils n'écoutent pas. En classe, quand on les stimule, ils font quelques efforts pour certaines matières et manifestent une véritable répulsion pour d'autres. Par exemple, ils auront une passion pour la géographie, tandis que l'histoire, la récitation et surtout l'arithmétique, leur inspireront de l'horreur. Ils se sentent « grands » et voient les autres petits. De là, leur tendance à s'isoler. Ils n'ont pas d'amis parmi leurs camarades qui les trouvent « bizarres » et ne font généralement aucun effort pour se rapprocher d'eux. Leur caractère est d'autant plus « difficile » qu'ils sont plus paresseux, plus en retard, plus conscients de leur infériorité relative. Ils sont souvent animés d'une sorte de colère résultant de la souffrance morale qu'ils éprouvent de ne pas savoir ou de ne pas comprendre. Savent-ils quelque chose, ils crient parfois leur réponse à n'importe quel moment, sans même qu'on les interroge. Ils tournent alors de tous côtés la tête avec orgueil, comme pour dire : « Vous voyez, je sais ! » Si au contraire, on les interroge et qu'ils ne puissent répondre, ils se fâchent, comme si on commettait à leur égard une injustice.

Leur sensibilité est assez facilement éveillée, mais elle ne se manifeste que par des réactions fugaces et pour ainsi dire réflexes : cris, supplications.

Ces mêmes enfants, qui se montrent inférieurs en classe, suivent mieux quelquefois leurs idées et répondent mieux quand on les interroge en particulier. En récréation, au grand air, ils sont plus à l'aise, courent, rient, mais jettent souvent les bras et les jambes d'une manière singulière, arythmique, mal coordonnée.

Après un exercice physique un peu violent, leur visage se détend et devient plus expressif.

3° « Enfants difficiles » par hypersthénie mentale avec intelligence normale.

Ces enfants à esprit agité et instable ont habituellement une excellente mémoire et un jugement correct. Ils se rendent généralement insupportables par leur agitation et leur mobilité extraordinaires, par les mouvements incessants des mains, des pieds et de la tête, par leur écriture saccadée, irrégulière. Indisciplinés en tout temps, dans leur famille ou en classe, ils se révoltent facilement contre les punitions ou les mauvaises notes et crient aussitôt à l'injustice. Ils ne peuvent tenir en place, bavardent constamment, mettent le désordre partout. Souvent ils s'adonnent à l'onychophagie et à l'onanisme. Ils sont très suggestibles.

4° Enfants « difficiles » par hypersthénie mentale avec intelligence lacunaire.

L'intelligence de ces enfants, servie souvent par une mémoire facile, n'est vive qu'en apparence. La vivacité apparente de leur esprit n'est en réalité que de l'agitation stérile. Leur jugement est superficiel et vide. Ils veulent toujours répondre les premiers avant même d'avoir entendu la question. Ils parlent à tort et à travers. Manquant de tout contrôle intérieur, ils mêlent presque inconsciemment le faux et le vrai. Dans leur jugement, l'incohérence prédomine. Leur travail est généralement négligé, mal fait. Les pages de leurs cahiers sont souvent déchirées. Leur écriture est malpropre.

D'une vanité et d'une suggestibilité excessives, ils sont généralement très impressionnables, vifs, irritables, bruyants, portés instantanément à des violences, impul-

sifs, souvent tyranniques avec leurs camarades et indomptables à l'égard de leurs parents ou de leurs maîtres. On les voit bouger continuellement, aller d'un banc à un autre, faire du tapage, des niches, rire aux éclats, désespérer les parents, les camarades, les maîtres par leurs attitudes insolentes et agressives. Très fréquemment aussi, ils sont onychophages et onanistes.

Leurs emportements, leurs violences, leurs tendances à l'indiscipline, leur vanité en font non seulement des révoltés, mais des meneurs et des organisateurs de désordre. L'ombre d'un prétexte leur suffit pour crier à l'injustice. Ils sont souvent des menteurs et des fripons d'une rare impudence. Ils mentent effrontément, non seulement pour se justifier, mais simplement pour mentir, par habitude. Ils créent souvent des ennuis très graves, soit à leurs parents, soit à leurs maîtres ou à leurs camarades, par des mensonges imaginaires. Ils falsifient constamment leurs notes.

*
* *

L'état somatique des enfants à caractère difficile est très variable. Chez quelques-uns, il ne laisse rien à désirer. On peut trouver chez d'autres des malformations, des déviations diverses du type normal (stigmates dégénératifs), des maladies générales comme le rachitisme; des manifestations héréditaires ou acquises d'alcoolisme, de tuberculose ou de syphilis; des maladies localisées à un organe ou à un système de l'économie telles que les diverses tuberculoses localisées, les affections du cœur et des gros vaisseaux; les désordres du système nerveux, comme certaines paralysies, l'épilepsie, l'hystérie, la neurasthénie; les affections des glandes thyroïde, hypophysaire, testiculaire, mammaire, etc... La recherche de

ces troubles somatiques importe au plus haut degré, car elle aide à comprendre certains malaises éprouvés par l'enfant qui contribuent à altérer son caractère; elle permet aussi d'intervenir utilement par des moyens thérapeutiques appropriés.

*
* *

L'influence du *sexe* paraît moins importante que celle de l'*âge :* le caractère difficile se manifeste indifféremment chez les *garçons* et les *filles*, principalement autour de la période de la *puberté*. Cette période physiologique constitue un critérium utile pour la répartition des enfants « difficiles » en *prépubères*, *pubères* et *post-pubères*.

De l'examen détaillé d'un grand nombre d'observations d'enfants dits « difficiles » nous avons dégagé, en outre, un certain nombre de causes qu'on peut grouper ainsi :

a) *Du côté des parents : névropathies* et *psychopathies*, le plus souvent de la mère; *alcoolisme*, le plus souvent du père; *tuberculose ; mauvais traitements ; complaisance* ou *bienveillance exagérées* qui *gâtent* parfois le caractère ou font plus de mal encore que les mauvais traitements, parce qu'elles poussent les parents à prendre toujours le parti des enfants contre les maîtres; il en résulte que les enfants, aidés souvent de leurs parents, refusent de se soumettre à la discipline intellectuelle et morale de l'école; *complicité des parents dans les tricheries ; absence des parents de la maison*, surtout de la mère appelée à travailler au dehors et mise dans l'impossibilité de s'occuper de l'éducation de ses enfants.

b) *Du côté des maîtres : insuffisance plus ou moins grande de capacités pédagogiques ; manque de variété ou de vie dans les méthodes d'enseignement ; faiblesse de caractère ; changement de maître.*

c) *Du côté des enfants : constitution chétive, maladies et infirmités constitutionnelles ou acquises diverses* qui poussent la plupart des parents à *gâter* leurs enfants et qui incitent quelques-uns (*exceptionnellement*) à les *maltraiter ; développement physique ou mental retardé ; habitudes de mensonge et de tricherie* déterminées soit par la trop grande sévérité des parents ou des maîtres (crainte des châtiments), tantôt par la complicité des parents ; *mauvaises conditions hygiéniques*, soit de la classe, soit du domicile ; manque d'air ; manque d'exercice ; insuffisance de la nourriture ou de la vêture ; mauvais sommeil ; onanisme.

Nous n'avons énuméré que les causes les plus fréquentes, celles sur lesquelles se porte de prime abord l'attention des maîtres, des parents et des médecins.

*
* *

Il importe de distinguer des *degrés* parmi les « difficiles ». Il y a ceux qui sont plutôt des « semi-difficiles » ou mieux des « sub-difficiles ». Il y a aussi les « faux difficiles » qui s'améliorent sous l'influence d'un simple changement du milieu ou d'un maître. Il y a donc des raisons multiples de différencier les anomalies légères, puisque le fait même de les découvrir permet, parfois, à un enfant de reprendre une vie normale. Il y a, enfin, des enfants chez lesquels la difficulté du caractère constitue une des manifestations initiales d'une *psychose dégénérative*, d'une *démence précoce*, d'une *méningo-encéphalite diffuse*.

Il est rationnel de diagnostiquer certaines *causes* ayant déterminé la difficulté de caractère ; une action curative peut en découler. Si la médecine est impuissante devant certaines lésions des centres nerveux, il existe des troubles fonctionnels contre lesquels elle est armée et efficace. Par exemple, on s'apercevra que l'enfant est sujet à des *crises nerveuses* méconnues et cependant curables ; qu'il est arrêté dans son développement physique et intellectuel par suite d'*insuffisances glandulaires*. Si on lui donne ce qui lui manque, la croissance du corps et celle de l'esprit pourront se rapprocher de la normale. Certains enfants ont une faiblesse de tempérament qui s'oppose à tout effort ; réclamer d'eux une attention même minime, leur faire exécuter des mouvements sous prétexte de les fortifier, amènerait une fatigue plus intense. Avant toute action pédagogique on peut, par des moyens variés, combattre cette hyposthénie et relever les forces. L'examen médical, pratiqué conformément aux principes bien établis par ceux qui ont une compétence en matière médico-pédagogique, révélera de plus en plus des états morbides, qui, sans être la cause principale d'une infirmité intellectuelle, en sont la cause adjuvante, l'agent provocateur.

Il y a, en effet, des états qui exagèrent une faiblesse intellectuelle et s'opposent ainsi à l'action médico-pédagogique. Un enfant mal doué et qui est porteur en sus d'une *défectuosité sensorielle* ne peut suppléer à celle-ci et fatalement présente une insuffisance très marquée. Que l'on corrige une *vue défectueuse*, que l'on fasse disparaître une *surdité* due par exemple à la présence de *végétations adénoïdes* faciles à enlever, et l'on ne s'étonnera pas de voir l'élève rebelle jusque-là à toute instruction faire des progrès rapides et reprendre rang, après quelques mois, parmi les normaux.

*
* *

Les « enfants difficiles » qui ne peuvent trouver chez eux, dans leur famille, la direction et les soins nécessaires

à leur éducation physique, intellectuelle et morale, et à qui l'école ou le lycée ordinaires sont incapables de rendre ces mêmes services, doivent être élevés dans des établissements spéciaux, soit en qualité de demi-pensionnaires, soit en qualité d'internes, selon la gravité de leur paresse ou de leur agitation. On a combattu vivement, en France et ailleurs, le régime des internats pour enfants en général. Comme toujours, en combattant passionnément un projet, on a exagéré et on est allé jusqu'à mettre en doute l'efficacité de ce régime.

Dans toutes ces discussions, on oublie trop souvent que les enfants dont le caractère est rebelle à toute discipline familiale ou scolaire, ou qui ne trouvent pas chez eux ou à l'école le frein à leurs débordements et le stimulant à leur hyposthénie mentale, sont des êtres malades, victimes pour la plupart des conditions dégénératives héréditaires ou acquises, des conditions sociales supprimant l'action maternelle, des facteurs antihygiéniques déplorables, résultant du manque d'air, de lumière, de nourriture, et des soins les plus élémentaires...

Si les internats appelés à recevoir ces enfants difficiles peuvent leur procurer une éducation individuelle appropriée et les éléments essentiels du bien-être physique, ils contribueront à guérir ces enfants, à les rendre actifs et sociables, alors que, dans leurs milieux habituels, ils s'acheminent vers le parasitisme ou la malfaisance.

Ces internats, dont nous avons étudié la future organisation en collaboration avec le Dr Paul Boncour [1], ne doivent avoir rien de commun avec des établissements pour enfants vicieux, criminels, idiots, imbéciles, etc. Leur installation doit être faite en dehors de la ville, mais à une distance peu éloignée, de façon que les parents, les professeurs, les médecins puissent s'y rendre facilement et rapidement.

1. Voir notre Rapport sur l'Éducation médico-pédagogique des « pupilles difficiles de l'Assistance Publique » au Ministère de l'Intérieur, Paris, 1908.

Le choix du personnel éducateur et enseignant a une importance considérable. La pédagogie des « enfants difficiles » doit être réservée à des maîtres et à des maîtresses d'un mérite exceptionnel, à ceux d'entre eux qui ont donné des preuves de capacité spéciale pour l'éducation de ce genre d'enfants.

Aussi, est-il nécessaire de leur assurer des avantages particuliers pour les attacher à l'établissement et pour éviter qu'ils n'aient la tentation de chercher des situations plus avantageuses.

Le changement de bons maîtres est souvent regrettable même pour les enfants normaux ; ce changement devient une calamité lorsqu'il s'agit de sujets à caractère difficile dont la direction pédagogique nécessite une méthode continue et des soins de tous les instants.

L'âge d'admission. — Il importe d'entreprendre l'éducation des enfants « difficiles » d'aussi bonne heure que possible et la tenter aussi tardivement que possible.

Aussi, serions-nous d'avis d'admettre ces enfants dans des établissements spéciaux à partir de l'âge de cinq ans jusqu'à l'âge de seize ans. L'admission de chaque enfant serait précédée d'un examen somatique et psychique pendant une période d'observation de quinze jours à un mois. Cet examen éclairera sur l'intensité de l'hyposthénie ou de l'hypersthénie mentale de l'enfant, sur sa santé physique, sur la possibilité de la cure, etc.

Méthodes pédagogiques. — Les programmes d'ensei-

gnement des « enfants difficiles » ne doivent, en principe, différer en rien de ceux des enfants ordinaires. Une fois encadrés dans l'établissement nouveau, ils y suivront les programmes des établissements d'enseignement primaire ou secondaire, selon les désirs de leurs parents, selon leurs aptitudes intellectuelles personnelles. Les méthodes pédagogiques doivent *s'adapter aux types clinico-pédagogiques* précédemment établis, être *individualisées et intuitives* au plus haut degré.

Travaux manuels. Gymnastique. Jeux. — En thèse générale, le travail manuel devrait avoir dans tous les programmes, quel que soit leur degré, une place importante. Il en devrait être de même pour les jeux, la gymnastique, la natation.

Dans le programme d'enseignement primaire adapté à des enfants mentalement inférieurs à la moyenne, le travail manuel devrait occuper une place tout à fait prépondérante ; là où c'est possible, on devrait donner toujours la préférence à des travaux susceptibles d'être exécutés au grand air : agriculture, horticulture, sylviculture, etc.

Traitement moral. — L'éducation morale joue nécessairement un rôle prépondérant dans un établissement qui se donne la mission de transformer les enfants « difficiles » en sujets faciles, c'est-à-dire : disciplinés et socialement utilisables. Comme de juste, nous attachons une certaine importance à des entretiens quotidiens, à de courtes leçons du maître sur les divers sujets de l'instruction morale et civique. Mais cet enseignement moral pour être vraiment efficace doit être pratiqué dans l'établissement ; il doit y être vivant. La maison tout entière, depuis son directeur jusqu'au plus modeste surveillant ou contremaître, doit

donner l'exemple de l'ordre, de la régularité, de la propreté physique et morale. L'enfant à tendances nonchalantes, hyposthéniques, séjournant dans cette maison, doit se mettre pour ainsi dire malgré lui, au diapason de l'établissement, à un travail méthodique. Un élève hurluberlu, hypersthénique, entraîné par les exemples d'ordre qui l'entourent, doit prendre également, malgré lui, le pli d'une vie réglée. Autant un cours sec et verbal de morale est ennuyeux, agaçant et souvent parfaitement inutile, surtout quand il s'adresse à des enfants instables, autant une démonstration morale pratique, faite à propos d'un événement réel, vécu par les enfants, sera écoutée avec intérêt et assimilée avec profit. En dehors des entretiens réguliers, on ne saurait trop recommander aux personnes chargées de l'éducation et de la surveillance des « enfants difficiles » de saisir toutes les occasions favorables pour leur parler « au bon moment », au moment où leur cœur touché par quelque événement fortuit commence à s'ouvrir, commence à se livrer et à se confier.

Les éducateurs trouveront des exemples topiques, des historiettes frappantes, pour expliquer à leurs élèves, sous la forme de leçon de chose, les devoirs réciproques des frères et sœurs ; les devoirs envers soi-même comme la propreté du corps, la sobriété, la tempérance ; les devoirs envers les autres hommes tels que la solidarité, la justice, la bonté, le respect de la propriété, etc.

L'expérience des éducateurs de tous les pays conclut aujourd'hui d'une façon unanime à cette loi pédagogique : pour diriger le sens moral des enfants, il faut savoir avant tout capter leur affection et leur confiance. En d'autres termes, un maître qui est aimé de ses élèves en fait ce qu'il veut par la *suggestion* et la *persuasion*.

Mais pour que cette loi s'applique aussi bien aux enfants

hypo ou hypersthéniques, toujours dans ces entretiens, dans ces leçons de choses morales, il faut tenir compte de la mentalité du sujet et mettre les explications à la portée des intelligences.

A cette question d'éducation morale des « enfants difficiles » se rattache naturellement celle des *récompenses* et des *punitions*.

Au dossier médico-pédagogique de chaque enfant devra être annexée une feuille sur laquelle seront inscrites tous les mois ou tous les trimestres les notes, les observations d'ordre moral les concernant. Pour les punitions comme pour les récompenses, il est indispensable de s'inspirer du caractère et de la mentalité individuels des enfants. C'est toujours la méthode d'*individualisation*, de *personnalisation* qui est de mise. En effet, l'observation démontre que les enfants hypersthéniques sont plus vaniteux, plus sensibles à toutes les distinctions comme à toutes les humiliations, que les enfants normaux et surtout que les enfants hyposthéniques. Nous laissons aux éducateurs le soin de s'inspirer de ces *desiderata* dans l'application *individualisée* des récompenses et des punitions. Disons seulement que l'*isolement* ne doit être décidé qu'après l'avis du médecin et que les enfants isolés, dont le régime alimentaire sera établi selon les prescriptions médicales, doivent toujours être occupés à un travail utile. Il est nécessaire que ces enfants soient visités chaque jour par le directeur, le médecin, le surveillant, à tour de rôle. Si le médecin juge l'isolement préjudiciable à la santé de l'enfant, il en réfère au directeur qui fait suspendre cette punition.

Surveillance de jour et de nuit. — Avant d'en finir sur cette question de l'éducation morale, rappelons l'urgence qu'il y a à surveiller les enfants « difficiles » au point de vue de l'onanisme solitaire ou en commun. Dans le jour, on s'opposera aux causeries isolées, au séjour des enfants dans les cabinets d'aisance, etc. ; la nuit, un surveillant de garde empêchera toute conversation, tout bruit, tout acte pouvant troubler le calme et le repos du dortoir. Il veillera sur les gestes de ceux qui sont signalés comme s'adonnant à l'onanisme, plaie de tout internat et plus encore d'un internat de dégénérés.

Traitement médical. — En règle générale, tous les enfants reconnus « difficiles », chez eux ou à l'école, doivent être soumis à un examen médical. Chaque établissement consacré à des enfants de ce genre doit avoir un médecin, assisté, s'il y a lieu, d'un médecin adjoint appelé à le remplacer en cas d'absence par maladie ou par congé. Le médecin a un rôle à la fois curatif et psychologique, faisant de lui un collaborateur indispensable des éducateurs de ces enfants. Les maîtres de ces « difficiles » devraient pouvoir consulter à chaque pas le médecin pour toutes les mesures, les régimes, les horaires des classes, etc.

C'est au médecin qu'incombe la tâche d'indiquer les traitements divers : diététique, médicamenteux, opothérapique, hydrothérapique et psychothérapique, qui doivent être employés pour tel ou tel enfant. S'il s'agit d'un établissement spécial, le rôle du médecin est nettement déterminé : à l'arrivée de l'enfant, celui-ci est mis en observation et le médecin, de concert avec un pédagogue, constitue le dossier médico-pédagogique qui est le point de départ de tout traitement.

Observation clinique. — Au cours du séjour de l'enfant dans l'établissement, le médecin l'examinera deux ou trois fois par an et continuera ainsi le dossier médico-pédago-

gique commencé lors de la période d'observation. Le carnet, dans le genre de celui élaboré par nous en collaboration avec MM. Boncour et Philippe pour le ministère de l'Intérieur [1], devra se prêter à cette multiplicité d'examens, en contenant les cases nécessaires. Le médecin notera l'état des organes, leurs défectuosités, et fera des mensurations propres à indiquer l'état de santé.

Il pourra être appelé à donner son avis sur des manifestations morbides (accès de colère, agitations, crises nerveuses diverses, fatigues anormales), et à indiquer le traitement.

D'ailleurs, la collaboration constante du médecin et du maître est une des garanties de la bonne réussite du traitement. En outre, il existe un certain nombre d'enfants que le médecin devra suivre plus particulièrement : ceux atteints d'*incontinence d'urine*, qui seront soignés et qui seront réveillés la nuit par les veilleurs ; ceux qui ont des *tics ;* ceux qui ont des *troubles de la parole* (bégaiement, blésité ou autres) et doivent être guéris de leurs défectuosités ; ce traitement se fera nécessairement sous la direction médicale.

Tenue du dossier médical. — La constitution du *dossier médico-pédagogique* qui suit l'élève partout est très importante ; c'est dans ce dossier que doivent être consignées toutes les observations médicales et pédagogiques susceptibles de renseigner sur la nature de l'enfant, sur sa santé, sur ses progrès, sur ses aptitudes, etc. Le dossier doit comprendre deux parties : un carnet de santé tenu par le médecin ; un carnet pédagogique tenu par les maîtres.

Direction médicale de l'infirmerie. — C'est naturelle-

1. *Loc. cit.*

ment au médecin qu'appartient la *direction de l'infirmerie*. Selon l'importance de l'effectif de l'établissement médico-pédagogique, l'infirmerie contiendra un nombre plus ou moins considérable de lits séparés en autant de boxes. Un infirmier ou une infirmière y seront attachés d'une façon permanente et se conformeront scrupuleusement, dans tous les détails du service, aux règles d'hygiène et de thérapeutique prescrites par le médecin. Un règlement spécial devra établir les relations entre le directeur, les agents de service et le médecin pour le fonctionnement de l'infirmerie.

XXIII

LE DÉPISTAGE ET LE TRIAGE DES ÉCOLIERS ANORMAUX

D'après la loi du 15 avril 1909, les écoliers mentalement anormaux doivent être soumis à un régime spécial d'instruction et d'éducation dans des établissements scolaires dits « de perfectionnement ».

On sait que l'administration de l'enseignement primaire du ministère de l'Instruction publique a déjà autorisé l'ouverture d'un certain nombre de classes de perfectionnement : à Paris, à l'école de la rue Lecomte ; à l'école des filles de la rue de Belzunce ; à Levallois-Perret ; à Bordeaux ; à Lyon ; à Angers ; à Tours. L'expérience de la loi a donc commencé avant que les Chambres la votassent, ce qui prouve combien l'administration supérieure est convaincue de la nécessité urgente de son application. Dès à présent, la loi invite donc les instituteurs et les institutrices de France à cette double tâche : 1) dépister et classer les écoliers mentalement anormaux, et 2) les élever et les instruire d'après les méthodes médico-pédagogiques qui leur conviennent. Pour cette dernière tâche, la loi institue un diplôme spécial pour ceux d'entre les maîtres et les maîtresses qui voudraient se spécialiser dans l'éducation des enfants anormaux. Ce diplôme délivré après des épreuves appropriées comporte un supplément de traitement de 300 francs soumis à retenue pour la retraite, cela pendant

le temps de l'exercice dans les écoles ou les classes « de perfectionnement ».

Mais le travail du dépistage et du triage des écoliers anormaux devra être fait par tous les instituteurs et institutrices de France. Ce sont eux qui seront appelés à fournir aux inspecteurs primaires les listes comprenant les noms des enfants auxquels l'école ordinaire ne convient pas. Ce sont eux qui proposeront aux inspecteurs primaires des candidats pour les classes et les écoles de perfectionnement.

Pour dresser ces listes, pour faire ces propositions d'une façon sérieuse, les instituteurs et les institutrices doivent connaître un certain nombre de signes essentiels qui leur permettront de dépister l'élève anormal et le mettre dans une catégorie déterminée. C'est à l'exposé de ces caractères fondamentaux rendant possibles le dépistage et le classement naturel des enfants anormaux que je désire consacrer un chapitre spécial.

***

Pour dépister les élèves anormaux, pour les séparer des autres, il existe un certain nombre de *signes différentiels* et *constants* qui sont tirés de l'observation attentive de l'*intelligence*, du *caractère*, du *degré d'instruction* et de l'*état physique* des enfants.

Dans le *domaine intellectuel*, on sera frappé chez l'enfant mentalement anormal soit par la *diminution*, soit par l'*absence de la faculté de fixer l'attention*.

Ce défaut primordial et fondamental d'ordre intellectuel, qui peut être plus ou moins accentué et plus ou moins durable, se reconnaît, se juge par une série de manifestations secondaires, faciles à constater. Il suffit pour cela

d'observer la physionomie de l'élève, l'expression de son regard, ses gestes et ses mouvements aussi bien en classe que pendant les récréations ; la façon dont il écoute les paroles du professeur, la façon dont il y réagit, son application au travail, son langage.

En se livrant à cette observation méthodique, on remarquera notamment que le regard de l'anormal ou bien est vague, incertain, morne, plongé dans le vide, ou bien mobile et agité comme le mouvement de l'écureuil. On constatera qu'il est difficile de ramener ce regard dans le champ visuel voulu, de le fixer, de le rendre stable. On éprouvera quelquefois cette difficulté de stabiliser le regard, je me hâte de le dire, mais d'une façon transitoire, chez des enfants normaux. Prenons, par exemple, l'apprentissage de la lecture. Tout le monde a remarqué dans l'étude des lettres simples combien l'enfant, même normal, a de la peine à lier le son avec sa représentation. Chez les enfants d'une mentalité ordinaire on y arrive assez rapidement en exigeant d'eux l'attention. On obtient cette attention en ne perdant pas de vue, pas même durant une seconde, les yeux des petits auditeurs. Et grâce à la domination qu'exerce le regard du maître ou de la maîtresse, les élèves attentifs regardent la lettre enseignée et rien d'autre. Quand on a obtenu qu'un enfant émette le son en regardant la lettre, on a déjà fait la moitié du chemin. La plus grosse difficulté dans l'enseignement de la lecture est donc d'obtenir la fixation et la stabilité intelligentes des yeux des élèves. Or, si tous les enfants, en commençant à apprendre à lire, regardent vaguement la classe, tournent sans cesse la tête ou roulent les yeux dans tous les sens, ceux d'entre eux qui sont normaux cessent ce manège au bout d'un certain temps, quelquefois après les deux ou trois premières leçons. L'enfant anormal, au contraire, n'arrive pas à fixer

et à stabiliser son regard d'une façon intelligente ; à la longue, il répétera, machinalement, le son qu'on émet en sa présence, mais sans voir la lettre correspondante. Et de l'absence de la fixité et de la stabilité du regard, résulteront et l'absence de l'application au travail et le retard d'instruction par rapport à ses camarades...

Par le fait de ce défaut de la fixité et de la stabilité mentales du regard, cause première de la diminution plus ou moins grande de la faculté d'attention, les enfants ne s'appliquent à rien qui nécessite une vision intelligente. Or, ceux des enfants voyants qui n'assimilent pas par les yeux, assimilent encore moins par l'ouïe, qui est un sens plus abstrait que la vue.

L'ouïe de ces anormaux est aussi vague ou aussi distraite que leur vision. Ainsi, par exemple, on interpelle un anormal qui semble être dans la lune pendant qu'on lui enseigne à lire ; de deux choses l'une : ou il ne répondra point et paraîtra être très loin ; ou bien il tiendra des propos qui prouveront qu'il ne pensait point aux choses qu'on était en train de démontrer.

Ce que je viens dire au sujet de l'enseignement de la lecture s'applique à tous les autres enseignements : de l'orthographe, de la grammaire, de la géographie, de l'histoire, du calcul, avec cette particularité bien établie aujourd'hui que, plus le sujet enseigné est abstrait, plus l'attention de l'enfant anormal est fuyante.

Ce critérium fondamental de la *capacité d'attention* sert à dépister l'anormal intellectuel même aux leçons de gymnastique, même pendant les récréations et les jeux.

Aux leçons de gymnastique, le regard vague ou agité de l'anormal l'empêche de saisir et d'imiter le mouvement représenté et ordonné par le maître ; l'enfant reste ou bouche bée ou se livre à un mouvement qui n'a aucun rapport

avec celui qui est enseigné. Par l'absence ou l'incoordination de ses gestes, l'écolier démontre son inattention, la même qui s'est déjà manifestée aux leçons de lecture, de calcul, etc...

Observons-le ensuite aux récréations et aux jeux : ou bien, il est seul, isolé dans un coin de la cour, parce que ses camarades ne trouvent aucun intérêt, aucun plaisir à causer ou à jouer avec lui ; ou bien, il participe à certains jeux, et alors, la gaucherie, la lenteur ou l'incohérence de ses mouvements, la niaiserie de ses propos font de lui l'objet de moquerie de tous les autres qui l'accablent d'épithètes les plus malsonnantes : loufoque, dingot, idiot, etc...

Là, encore, son défaut d'attention intelligente l'a différencié des autres enfants et a permis à ceux qui l'ont observé d'une façon suivie de corroborer les impressions qu'on a déjà recueillies à son sujet en classe.

*
* *

Malgré toutes ces constatations d'ordre pédagogique, je ne saurais trop engager les professeurs à se méfier de leurs observations sur l'intelligence d'un enfant examiné en groupe. Il peut arriver qu'on ait affaire à un élève qui produit en classe l'impression d'être un faible d'esprit et qui, à l'examen individuel, apparaisse assez normal. En cas de doute, il faut le prendre à part et l'examiner pour se faire une idée, non de son degré d'instruction, mais uniquement de son degré d'intelligence.

Par conséquent, l'enfant ne sera interrogé sur rien qui touche de près ou de loin aux connaissances susceptibles d'être acquises à l'école, mais uniquement sur ce qui fait partie de sa vie de tous les jours. J'ai fait bien des fois cet examen sur des enfants d'un village perdu dans les montagnes de la Savoie. A première vue, ils me produisaient l'impression d'être débiles, intellectuellement inférieurs. L'un d'eux avait huit ans. Il n'allait pas à l'école et ne savait ni lire ni écrire. Je voulais cependant me rendre compte de son degré d'intelligence. Alors, je l'ai regardé jouer avec d'autres enfants de la ruelle où il végétait. On jouait à la marelle. Mon sujet joue-t-il avec attention, me suis-je demandé. Parfaitement, car il suit avec un regard intéressé tous les mouvements de ses camarades. Voilà son tour de pousser le caillou en sautant à cloche-pied. Il le fait d'une façon coordonnée et alerte. C'est un enfant, me suis-je dit, qui est capable de fixer son attention, d'associer des mouvements utiles à l'exécution d'un acte complexe tel que le jeu à la marelle. Un jour, j'ai pris à part mon petit bonhomme et je lui ai montré trois images, l'une après l'autre, après quoi je les ai mises dans ma poche. Invité à me raconter ce qu'il a vu sur ces images, ce petit sauvageon me l'a dit assez exactement...

Une autre fois, je lui ai présenté un paquet de verdure composé de branches d'arbres, de longueur et de grosseur différentes. Laquelle est la plus longue, laquelle est la plus épaisse? Il n'a pas été embarrassé pour me le montrer. Je lui ai raconté aussi une petite histoire en trois lignes sur un chien qu'il connaissait qui a poursuivi un chat de son voisin. A ce propos, il s'est souvenu d'un fait analogue arrivé « l'autre jour » dans le jardin d'à-côté. Mais, quand je lui ai demandé s'il savait en quel mois on était, il ne me comprenait point en me disant : « je sais pas ce que c'est ». Au contraire, il sait me dire que c'est « bientôt la fête du village ». Il m'explique par quelles rues il faut passer pour arriver de la ruelle où nous sommes à la mairie. Il sait où se trouve l'épicier et fait très correctement les commissions...

Et voilà comment j'ai pu me faire une opinion sur l'intelligence de ce petit savoyard dont l'ignorance au point de vue pédagogique était absolue et qui, pourtant, n'était pas plus bête qu'un autre enfant normal, de son âge et de son milieu.

On se méfiera donc énormément de ses « premières impressions ». Pour se faire une idée valable de l'intelligence des élèves, on procédera à une étude méthodique et prolongée.

Par l'observation directe de la physionomie de l'enfant, de ses mouvements spontanés ou provoqués, de ses propos en classe pendant les récréations, ou dans les entretiens particuliers, on cherchera à reconnaître le trouble intellectuel principal commun à un grand nombre d'enfants anormaux à quelque catégorie qu'ils appartiennent, — trouble constitué par le *défaut de la faculté d'attention*. Or, de ce défaut primordial découlent ces autres signes : 1) l'*insuffisance de l'application*, 2) l'*insuffisance de l'assimilation des images mentales*, de leur *conservation*, et par conséquent de la *mémoire*, 3) l'*insuffisance* ou même l'*absence d'association d'idées*, du *raisonnement*. Le résultat naturel de toutes ces insuffisances est constitué par le signe du *retard de l'instruction de l'élève anormal :* au bout de l'année scolaire, son bagage de connaissances acquises est ou bien nul ou si maigre qu'il est impossible de le faire passer à la classe supérieure. Ce retard d'instruction, qui peut être d'un an, de deux ans, de trois ans et davantage, peut servir ainsi, jusqu'à un certain point, de *mesure d'insuffisance intellectuelle* de l'écolier anormal, parce qu'il indiquera l'*intensité* et la *durée* de cette insuffisance. Je dis « jusqu'à un certain point », parce qu'il y a pas mal d'autres facteurs qui entrent en ligne de compte et qui peuvent contribuer chez un enfant même

faiblement anormal à déterminer un retard considérable de son instruction. Ces facteurs sont : l'entrée tardive de cet enfant à l'école ; sa fréquentation scolaire irrégulière, insuffisante ; l'application de méthodes pédagogiques mal appropriées à son genre de déficience mentale. De ces diverses considérations résulte pour les instituteurs et les institutrices le précepte suivant :

Quand on a été amené par ses observations personnelles à considérer tel ou tel des élèves comme atteint d'un trouble permanent de la faculté d'attention avec toutes ses conséquences fâcheuses d'ordre pédagogique et intellectuel, on doit établir : 1) de combien d'années il est en retard sur ses camarades, et 2) de quelles autres causes d'ordre pédagogique que l'insuffisance mentale ce retard peut dépendre : de la scolarité tardive, irrégulière ou mal appropriée. Et surtout il ne faut jamais se laisser guider exclusivement par la constatation pure et simple du retard scolaire. Il y a des enfants d'une intelligence normale, et même supérieure à la moyenne, qui sont momentanément en retard sur leurs camarades, soit par l'effet d'une maladie, soit par suite de voyages ou travaux domestiques qui les ont empêchés de suivre régulièrement les études. La rapidité avec laquelle ces retardataires rattrapent le temps perdu démontre bien vite que leurs facultés d'attention et d'application étaient normales. D'un autre côté, tout le monde connaît des enfants d'un intellect plutôt faible, d'une attention intelligente inférieure, qui savent se maintenir au niveau scolaire de leurs camarades grâce à d'une volonté persévérante.

Il importe de ne considérer le retard d'une ou même de plusieurs années que comme un simple *signe* qui n'acquiert de la valeur pour le dépistage des enfants anormaux que lorsqu'il résulte de la présence de tous les autres

symptômes d'ordre intellectuel sur lesquels je crois avoir suffisamment insisté.

*
* *

Les signes tirés de l'observation du *caractère* des enfants peuvent se diviser en deux catégories : signes de dépression et signes d'excitation.

L'*inertie*, l'*apathie*, la *torpeur*, la *stupeur* rentrent dans la première. On les observera souvent chez les mêmes enfants chez lesquels, dans le domaine intellectuel, on constate le regard figé et vague. Ces enfants constituent comme des masses de chair déposées sur les bancs de la classe qu'ils encombrent bien inutilement. Mais, parfois, on aura affaire à des écoliers inertes et apathiques dont l'intelligence est normale ou à peu près. Leur inertie sera ou bien permanente, constante, et deviendra un véritable obstacle pour les progrès scolaires ; ou bien procédera par périodes, par crises qui, en se répétant, attireront nécessairement l'attention du professeur. La jour où l'on a acquis la conviction très nette que l'enfant, sans être débile mentalement, est cependant un être déprimé avec des tendances à s'abandonner à une sorte de torpeur, il importe de le faire examiner par le médecin de l'école qui recherchera la signification et les causes de cette manière d'être anormale de l'élève.

Les signes d'excitation du caractère des enfants sont nombreux : agitation, mouvements désordonnés d'impatience, actes ou gestes d'impertinence, de taquinerie, d'indiscipline, d'inobéissance, de révolte, de brutalité, de méchanceté, de cruauté, tendances aux mensonges, aux querelles, aux vols, à l'onanisme, etc...

Assez souvent, pas toujours, ces signes d'excitation s'allient à la débilité mentale. Il y a cependant des cas dans

lesquels l'intelligence n'est point en cause : l'écolier est capable d'attention, il le prouve par ses progrès en diverses matières d'enseignement ; il n'est point en retard par rapport à ses camarades. Ce qui le rend difficile, et même insupportable, c'est le désordre de sa conduite. Seulement, avant de se prononcer d'une façon définitive sur l'importance de ce désordre du caractère de l'élève, il faut l'avoir constaté non seulement soi-même, mais fait constater par des collègues, le directeur ou la directrice de l'école et même l'inspecteur.

Il est très utile, en effet, dans ce domaine très délicat de l'appréciation du caractère d'un enfant, de faire contrôler ses propres impressions par le jugement d'autres personnes compétentes dans l'éducation des écoliers.

Remarquons encore que les signes d'excitation et d'apathie s'observent alternativement chez les mêmes élèves, et cela plus souvent qu'on ne le croit généralement. Ces oscillations importantes de l'humeur existent aussi bien chez des enfants chez lesquels on constate de la débilité mentale que chez d'autres dont l'intellect est normal. Ce sont ces jeunes sujets qui sont tantôt agités comme des « diables », tantôt affaissés comme des « chiffons mouillés ».

*
* *

Restent maintenant les signes tirés de l'examen physique, médical, des enfants suspects d'anomalies mentales. Cet examen doit suivre de très près les examens psychologique et pédagogique que je viens d'exposer. C'est au médecin de le faire et de rechercher chez les écoliers les malformations, les déviations diverses du type normal, les maladies générales comme le rachitisme, la scrofule, l'alcoolisme, la syphilis ; les maladies localisées à un organe ou à un

système de l'économie, telles que les diverses tuberculoses, les affections du cœur et des gros vaisseaux ; les désordres du système nerveux, comme certaines paralysies, l'épilepsie, l'hystérie ; les troubles psychiques comme les délires, la démence précoce, même la paralysie générale ; les affections des glandes thyroïde, hypophysaire, etc., déterminant des modifications de la nutrition générale de l'organisme.

* * *

C'est après avoir procédé d'une façon systématique et méthodique à la recherche de ces signes tirés de l'état mental et physique des enfants soumis à l'éducation scolaire, c'est après avoir fait cette analyse aussi complètement que possible, qu'on pourra formuler une opinion valable sur la nature ou le caractère de l'anomalie qu'ils présentent. On pourra ainsi découvrir, dépister, reconnaître les écoliers anormaux et les répartir ensuite en des groupes déterminés conformes aux signes constatés par l'éducateur.

Voici quelques *groupes* tels qu'ils résultent des considérations qui précèdent :

1. Débiles intellectuels simples ;
2. Débiles intellectuels moralement apathiques ;
3. Débiles intellectuels moralement excités ;
4. Débiles intellectuels alternativement apathiques ou excités (cyclothymiques) ;
5. Apathiques, peu ou non débiles intellectuellement ;
6. Excités, peu ou non débiles intellectuellement ;
7. Apathiques excités, peu ou non débiles intellectuellement.

Mode d'emploi de cette classification :

1. Un écolier anormal rentre dans un de ces groupes.

Pour donner de lui une idée complète, il faut ajouter le résultat de l'appréciation médicale ; exemples :

a. Débile simple scrofuleux adénoïdien ;

b. Débile apathique légèrement myxœdémateux ;

c. Débile excité avec accidents épileptiques, etc...

2. Pour être complet dans l'ordre intellectuel, indiquer le *quantum* du retard scolaire ; exemple : débile simple retardé de deux ans.

3. Dans l'ordre moral, indiquer le défaut dominant ; exemple : excité non débile, menteur et voleur...

Enfin, des considérations qui précèdent résultent ces *définitions* applicables aux écoliers mentalement normaux :

1. Est écolier *anormal vrai* tout écolier dont le développement intellectuel et moral est en retard de plusieurs années sur la moyenne scolaire des enfants de son âge, par suite d'un *paupérisme psychique persistant*, dû à la constitution défectueuse de l'encéphale et de l'organisme de l'enfant ;

2. Est écolier *faux anormal* tout écolier dont le développement intellectuel et moral est en retard par suite d'un *paupérisme psychique accidentel, passager*, dû non pas à la constitution de l'enfant, mais à des causes extérieures à cette constitution : fréquentation scolaire irrégulière par maladies, accidents, mauvais exemples, paresse, vices ; mauvaise vue, mauvaise audition, végétations adénoïdes ; misère physiologique par insuffisance de nourriture, de logement ou de vêture.

XXIV

LA LOI DU 15 AVRIL 1909 SUR L'ÉDUCATION DES ENFANTS ANORMAUX

Il est intéressant de citer ici textuellement le *Rapport préalable* présenté sur cette loi, le 13 juin 1907 à la Chambre des députés, par MM. Clémenceau, alors président du Conseil, ministre de l'Intérieur, Aristide Briand, ministre de l'Instruction publique, et Caillaux, ministre des Finances :

« La loi du 28 mars 1882 déclare que l'instruction primaire est obligatoire pour les enfants des deux sexes âgés de six ans révolus, et elle stipule qu'un règlement déterminera les moyens d'assurer l'instruction primaire aux enfants sourds-muets et aux aveugles.

Une Commission nommée à cette époque examina les documents statistiques concernant les jeunes sourds-muets et aveugles qui lui furent soumis par le ministre de l'Intérieur et elle estima que le nombre de ces enfants restant privés de toute instruction était insignifiant. Par suite, il parut alors au gouvernement qu'en fait les prescriptions légales étaient réalisées et qu'il suffirait d'accroître au besoin le nombre des bourses accordées dans les établissements spéciaux où les jeunes sourds-muets et aveugles peuvent recevoir l'enseignement.

La question ayant été reprise en 1904, une Commission fut constituée sous la présidence de M. Léon Bourgeois,

sénateur, à l'effet d'étudier les moyens à employer pour assurer l'instruction primaire, non seulement aux aveugles et aux sourds-muets, mais, d'une manière générale, à tous les enfants anormaux et arriérés.

D'une statistique dressée au début de 1905, il semble résulter que le nombre des enfants aveugles et sourds-muets qui ne fréquentent ni les écoles publiques, ni les écoles privées, et qui n'ont pas été recueillis dans les établissements hospitaliers s'élèverait à 1.200 environ. Si ce chiffre est exact, il est nécessaire de faire un sérieux effort, mais le Parlement l'a rendu possible par l'insertion d'un article [1] dans la loi de finances du 17 avril 1906 [2]. Aussi l'entente entre les administrations de l'Intérieur et de l'Instruction publique va-t-elle s'établir sur les bases que paraît avoir approuvées le Parlement : les questions concernant les sourds-muets et les aveugles continueront à relever, au point de vue administratif, du ministère de l'Intérieur; mais les instituteurs, chargés de l'enseignement dans les nouveaux emplois, seront détachés des cadres de l'Instruction publique et rétribués sur les crédits de cette administration.

Toutefois, à côté des sourds-muets et des aveugles, il existe une autre catégorie d'enfants anormaux ; ce sont les enfants qui ne sont, il est vrai, privés d'aucun sens (vue, ouïe), mais qui ne s'en trouvent pas moins, au point de vue intellectuel ou moral, hors des conditions normales qui

1. Article 82.

2. Seront imputées sur ce crédit (ch. 97 du budget du ministère de l'Instruction publique : Créations d'écoles ou d'emplois dans les écoles élémentaires publiques, 1.125.000 francs) les créations d'écoles et de classes publiques destinées à donner aux enfants sourds-muets et aveugles l'instruction obligatoire prévue par la loi du 28 mars 1882. Les traitements et suppléments de traitements dus aux instituteurs et institutrices attachés à ces établissements sont à la charge de l'Etat, dans les conditions déterminées par les lois des 19 juillet 1889 et 25 juillet 1893.

permettent de recevoir l'enseignement en commun. Les prescriptions de la loi de 1882 ne leur sont pas appliquées; ils ne suivent les classes ni des écoles publiques ni des écoles privées ou, s'ils sont inscrits et parfois présents dans les écoles primaires publiques, ils ne tirent pour ainsi dire aucun bénéfice de leur scolarité ; ils restent presque tous pendant leur existence une charge pour la collectivité.

C'est d'eux spécialement que s'est préoccupée pendant l'année 1905 la Commission dont il a été parlé plus haut; leur nombre est considérable, il paraît atteindre 20.000 et il est à remarquer qu'on n'a pas compris dans ce nombre les enfants que la Commission a rangés sous le titre d'anormaux médicaux (idiots, crétins, imbéciles, épileptiques, hystériques, choréiques, paralytiques, hémiplégiques, etc...) qui ne peuvent être soignés et éduqués collectivement que sous la responsabilité du médecin et dont le plus grand nombre est et restera hors d'état d'acquérir une véritable instruction.

Si ces anormaux médicaux doivent rester dans le domaine de l'Assistance publique, comme ils le sont aujourd'hui, pour une part du moins, il n'en est certainement pas de même des enfants arriérés et des instables. Les arriérés sont, il est vrai, en état de débilité mentale, ils ne possèdent qu'une intelligence ou qu'une responsabilité atténuée qui ne leur permettent pas d'acquérir à l'école commune et par les méthodes ordinaires de l'enseignement, la moyenne d'instruction primaire que reçoivent les autres élèves: mais, avec une éducation spéciale, un enseignement approprié à leurs facultés, on pourrait le plus souvent les mettre en état de ne pas être, durant leur vie d'adulte, une charge pour la société.

Il en est de même des instables, c'est-à-dire des enfants

affectés d'une incohérence de caractère, d'un manque d'équilibre mental qui leur rendent insupportable la discipline générale et qui nécessitent leur éloignement de l'école publique.

C'est pour cette population de 20.000 enfants qu'il y a lieu d'organiser des établissements spéciaux, si les prescriptions de la loi du 28 mars 1882, instituant l'obligation de l'instruction, ne doivent pas rester lettre morte à leur égard.

Malheureusement, la législation actuelle de l'enseignement primaire ne permet pas à l'État de fonder, soit seul, soit avec le concours des communes et des départements, des écoles spéciales aux enfants arriérés et instables.

Ces écoles, en effet, devront avoir un internat avec des bâtiments assez considérables, des maîtres et maîtresses possédant une instruction spéciale que constatera un diplôme particulier, enfin une population scolaire âgée de six à seize ou dix-sept ans.

Or, en ce qui concerne les frais de première installation, la loi de 1885 ne permettrait pas à l'État la participation aux dépenses pour les établissements fondés par les départements, la loi n'ayant visé que les écoles primaires élémentaires et les écoles primaires supérieures, c'est-à-dire des établissements fondés par les communes. Cependant, il est à présumer que c'est auprès des Conseils généraux que l'on aurait le plus de chances de trouver des concours efficaces, si l'État leur faisait connaître qu'il est disposé à les aider dans les dépenses et installation ; les assemblées départementales, assurées du concours de l'État, ne refuseraient sans doute pas d'organiser les établissements où serait reçue une population appartenant à tous les arrondissements, à toutes les communes du département.

Il est à remarquer, d'autre part, que si, comme il y a

lieu de l'espérer, des agglomérations importantes, des communes peuplées, des villes populeuses sont disposées, elles aussi, à créer des établissements spéciaux, elles demanderont la participation de l'État; mais cette partipation serait nulle, si le Parlement n'autorisait pas une dérogation aux prescriptions de la loi de 1885 et des tableaux annexés.

Cette loi, en effet, n'a en vue que des écoles dans lesquelles le service du pensionnat n'existe pas ou n'a que peu d'importance ; c'est dans ces conditions qu'elle a fixé les maxima de dépense pouvant entrer en ligne de compte pour la participation de l'État ; enfin elle n'a prévu ni l'installation d'ateliers, ni l'acquisition de jardins et de champs, d'outils, etc., elle a même interdit toute participation du Trésor dans le cas où la valeur du centime communal dépasse 6.000 francs. Or, il y a 40 villes en France dont le centime a une valeur supérieure à 6.000 francs, et il est évident que c'est à peu près exclusivement auprès de ces 40 villes que des démarches auraient des chances de succès, si l'État pouvait promettre de participer aux frais de première installation.

D'autre part, il est évident que le personnel de la direction, de l'enseignement et de la surveillance des écoles destinées aux arriérés devra être choisi avec un soin particulier, qu'un apprentissage spécial est nécessaire, qu'un stage dans un établissement où se trouvent déjà réunis des anormaux devra être imposé, qu'à une population scolaire toute particulière devra correspondre un corps d'instituteurs et d'institutrices préparés aux méthodes et aux procédés qui conviennent à cette catégorie d'enfants.

Certes, le nombre et le dévouement des fonctionnaires de l'enseignement primaire permettent d'affirmer que les maîtres et maîtresses ne feront pas défaut pour les nouvelles écoles ; encore faut-il, sinon les encourager à se consacrer à l'œuvre dont il s'agit, du moins leur tenir compte de la préparation spéciale qui sera exigée et du temps de service considérable qui leur sera demandé chaque semaine, les arriérés devant être placés le plus longtemps possible sous la direction quotidienne du maître.

Comme les émoluments des fonctionnaires de l'enseignement primaire ont été fixés par la loi, toute augmentation doit être autorisée par une loi.

Nous ferons remarquer enfin que les lois en vigueur ne visent évidemment que les enfants normaux et que le législateur doit prendre une décision nouvelle concernant la scolarité des arriérés. Si, comme pour les élèves de nos écoles publiques, la scolarité des arriérés devait prendre fin à treize ans, elle serait notoirement insuffisante pour la plupart d'entre eux ; d'un autre côté, la loi seule peut indiquer par quel procédé, sous réserve de quelles garanties, les arriérés qui ne peuvent suivre les classes des écoles ordinaires seront envoyés, admis aux classes spéciales.

Il est donc indispensable de légiférer en la matière et le présent projet a pour objet de déterminer la nature des établissements à fonder, les conditions dans lesquelles les constructions seront élevées ou appropriées, le mode de recrutement et de fonctionnement des écoles nouvelles.

Conformément à l'avis exprimé par la Commission d'études constituée ainsi qu'il a été dit plus haut, il nous a paru qu'il y aurait lieu d'organiser sous le nom d'écoles de perfectionnement, deux types d'établissements, savoir :

1° Des classes spéciales qui seraient annexées aux écoles ordinaires publiques ;

2° Des écoles spéciales avec plusieurs classes, un internat et demi-pensionnat.

Le principal avantage des classes spéciales annexées aux écoles ordinaires est de n'exiger qu'un minimum de frais d'organisation et, par suite, de permettre leur multiplication dans les centres de population où elles seront jugées utiles, de manière à ne pas éloigner les enfants du domicile des parents.

L'État payerait les traitements des nouveaux maîtres dans les conditions ordinaires par prélèvement sur les crédits votés annuellement par le Parlement pour créations d'écoles et d'emplois. Quant aux indemnités de résidence et au logement ou à l'indemnité représentative, ils seraient, comme d'ordinaire, à la charge des communes.

Pour les dépenses de première installation (bâtiments, mobilier, etc.), elles seraient très peu importantes, lorsque le groupe scolaire laissera une classe disponible.

On ne se dissimule d'ailleurs pas les inconvénients que présenteront, dans certains cas, ces créations.

En réunissant, dans un même local, sous la direction d'un seul maître, tous les enfants anormaux de l'école et même de la ville, c'est-à-dire des enfants qui n'ont ni le même âge (il peut varier de six à treize ans), ni le même degré d'instruction, on opère une réunion regrettable au point de vue pédagogique et on rend l'enseignement collectif bien difficile.

D'autre part, on signale les anormaux à l'attention et — on peut du moins le craindre — aux moqueries, à l'hostilité même des enfants normaux de la même école ; on augmente les souffrances des arriérés et de leurs parents.

A un autre point de vue, on doit prévoir qu'on ne retirera pas d'une semblable organisation tous les avantages qu'on peut attendre de la spécialisation des maîtres et de l'adoption de procédés particuliers, car :

1° Les maîtres chargés d'instruire cette population spéciale se trouveront un peu isolés, ils ne pourront échanger avec des collègues chargés de fonctions identiques ou analogues, leurs vues et leurs idées ; ils seront privés de l'expérience, des conseils, des avis des directeurs spéciaux et des maîtres plus âgés ;

2° Les élèves, si on leur appliquait le régime commun de l'externat, ne viendraient pas en classe le jeudi et ne passeraient que trente heures par semaine à l'école ; or, une aussi large liberté est dangereuse pour certains sujets, surtout dans certaines régions, en raison de leur état de débilité et d'instabilité.

On pourra, toutefois, trouver les moyens de supprimer une partie de ces inconvénients : on exigera — si cela paraît nécessaire — que la classe annexée à l'école communale ait une entrée particulière, une cour distincte, un préau spécial, que les heures d'entrée et de sortie soient différentes des heures réglementaires de l'école, que la durée de la scolarité hebdomadaire soit plus grande, que des études surveillées, des récréations spéciales, des jeux soient organisés avec l'assentiment des parents et le concours financier des communes ; enfin les maîtres pourront être de temps en temps réunis dans une école de perfectionnement de la région pour y recevoir les conseils et les directions indispensables.

Sous réserve d'un ensemble de mesures ainsi appropriées au but poursuivi, il semble bon de prévoir et d'encourager la création, pour l'éducation des anormaux, d'un organisme aussi simple que la classe spéciale annexée à l'école primaire communale.

L'école spéciale de perfectionnement avec internat et demi-pensionnat, tel est le second type d'établissement qu'on se propose d'organiser et celui dont l'adoption paraît indispensable.

En fondant ces écoles de perfectionnement, les communes, les départements et l'État assumeraient des charges qui dépassent les obligations que la loi scolaire détermine ; aussi ne s'agirait-il pas d'imposer une obligation ; on réglementerait le fonctionnement d'établissements facultatifs dont la création serait autorisée par le législateur, ainsi qu'il l'a fait pour les écoles primaires supérieures et les collèges communaux de garçons et de filles.

Les écoles spéciales recevraient, outre les externes et les demi-pensionnaires de la région, des internes dont les familles habitent loin de toute classe spéciale, puis les enfants gravement atteints dans leurs fonctions intellectuelles et morales qui ont besoin d'une éducation, d'un dressage continus, enfin ceux qu'il est utile d'enlever à un milieu familial dangereux (absence complète de surveillance, mauvais exemples, indignité des parents, familles névropathiques, etc.).

Dans les écoles spéciales de perfectionnement, on pourrait conserver les enfants pendant deux, trois ou même quatre ans au delà de l'âge ordinaire de la scolarité (six à treize ans), afin de leur donner des connaissances professionnelles telles qu'ils ne deviennent pas une charge pour la société, et surtout qu'ils ne soient pas entraînés à prendre rang dans la catégorie des nuisibles et des criminels.

Il est désirable que le plus grand nombre des écoles de perfectionnement soit établi à la campagne, et c'est dans ce sens que seraient conduites toutes les négociations de l'Administration de l'Instruction publique avec les départements et les communes.

En ce qui concerne les dépenses de l'État, elles seraient limitées, comme pour les écoles primaires supérieures et les collèges, par les crédits que le Parlement mettrait

chaque année à la disposition du ministre de l'Instruction publique, aux chapitres des constructions scolaires et des créations d'écoles et d'emplois.

En résumé, l'adoption des propositions que nous présentons à votre examen permettrait de faire observer les prescriptions de la loi de 1882 sur l'obligation de l'enseignement primaire ; il n'y aurait plus exclusion des bienfaits de l'instruction pour les enfants arriérés ou instables, c'est-à-dire pour ceux dont l'intelligence lente ou incomplète ne peut s'accommoder de la discipline et des programmes des écoles primaires publiques, c'est-à-dire pour ceux-là même qui en ont peut-être le plus besoin. En ne traitant plus ces enfants comme des incurables, en leur donnant, dans leur propre intérêt, comme dans l'intérêt de la collectivité, une éducation appropriée à leurs facultés, la République fera un nouveau pas en avant dans l'accomplissement de son devoir social. »

Voici maintenant les articles essentiels de la loi du 15 avril 1909 :

Le Président de la République française,

ARTICLE PREMIER.

Sur la demande des communes et des départements peuvent être créées pour les enfants anormaux (arriérés et instables) des deux sexes :

1° Des classes de perfectionnement annexées aux écoles élémentaires publiques ;

2° Des écoles autonomes de perfectionnement qui pourront comprendre un demi-pensionnat et un internat.

Les écoles autonomes et les classes annexées sont mises au nombre des établissements d'enseignement primaire public.

ART. 2.

Les classes annexées recevront les enfants de six à treize ans.

Les écoles autonomes pourront en outre continuer la scolarité jusqu'à seize ans, donnant à la fois l'instruction primaire et l'enseignement professionnel.

Les élèves des classes annexées qui, vers treize ans, seront reconnus incapables d'apprendre une profession au dehors pourront être reçus dans les écoles autonomes.

Les enfants trop gravement atteints pour que leur éducation puisse se faire dans la famille suivront de préférence le régime de l'internat.

ART. 3.

Dans aucune classe de perfectionnement, ne seront admis des enfants de sexes différents.

Les écoles autonomes pourront grouper sous une même direction deux sections différentes, l'une de garçons, l'autre de filles.

ART. 4.

La subvention accordée par l'État pour les dépenses de première installation, d'appropriation et d'agrandissement, sera fixée dans les proportions déterminées par l'article 7 de la loi du 20 juin 1885.

Les travaux devront être exécutés conformément aux plans approuvés par le ministre de l'Instruction publique et régulièrement reçus.

ART. 5.

Les dépenses ordinaires des écoles de perfectionnement et des classes annexées sont supportées par les communes et départements fondateurs sous déduction des subventions accordées par d'autres départements et communes.

Les dépenses de l'enseignement sont à la charge de l'État dans les conditions prévues pour les écoles primaires élémentaires et supérieures.

ART. 6.

Une école de perfectionnement peut être fondée par une commune sur le territoire d'une autre commune, après accord des communes intéressées.

Dans le cas où l'école autonome de perfectionnement n'est pas située dans le même département ou dans la même commune que l'administration départementale ou communale qui l'a fondée, les autorités compétentes pour exercer les attributions leur appartenant en exécution des lois scolaires sont, sous réserve de l'article 11 ci-après, les autorités du département ou de la commune où siège ladite administration.

ART. 7.

Les directeurs et directrices, maîtres et maîtresses, appelés à exercer dans les écoles de perfectionnement et dans les classes annexées, jouissent des mêmes droits et avantages que les fonctionnaires des écoles élémentaires publiques.

Les fonctions de surveillants et surveillantes dans les internats peuvent leur être confiées.

Les directeurs et directrices sont nommés par le ministre.

Les instituteurs et institutrices chargés de classe sont proposés par l'inspecteur d'académie et nommés par le préfet ; ils *doivent être choisis de préférence parmi les candidats pourvus du diplôme spécial créé pour l'enseignement des arriérés.*

Les surveillants et surveillantes sont proposés par le chef de l'établissement et nommés par le préfet.

ART. 8.

En sus des émoluments légaux, le personnel des écoles de perfectionnement et des classes annexées recevra des indemnités ou des avantages en nature, à raison du service supplémentaire qui lui sera imparti.

Ceux qui justifieront du diplôme spécial créé pour l'enseignement des arriérés recevront un supplément de traitement de 300 francs soumis à retenues pour la retraite pendant qu'ils exerceront dans les écoles de perfectionnement ou les classes annexées.

ART. 9.

La décision ministérielle portant création de la classe annexée ou de l'école autonome déterminera pour chacune d'elles les conditions spéciales de son organisation et de son fonctionnement, notamment :

1° Le nombre maximum d'élèves à admettre dans chaque division ;

2° Le nombre hebdomadaire de jours d'enseignement, la durée des classes et des exercices quotidiens ;

3° Les conditions dans lesquelles des institutrices pourront être attachées aux diverses classes et sections de l'établissement.

ART. 10.

Les internats et demi-pensionnats des écoles de perfectionnement peuvent être administrés en régie directe au compte du département de la commune ; ils peuvent être administrés au compte du directeur ou de la directrice, en vertu d'un traité par lequel la gestion est remise au chef de l'établissement qui s'en charge à ses risques et périls.

Les traités ne sont exécutoires qu'après avoir été approuvés par le ministre de l'Instruction publique sur

l'avis préalable des préfets ; il en est de même des modifications des traités.

Les tarifs maxima exigibles des familles et des fondations de bourses pour les frais de pension et demi-pension dans chaque établissement sont fixés par le ministre de l'Instruction publique sur la proposition du Conseil général ou du conseil municipal, après avis du préfet.

ART. 11.

Les classes et écoles de perfectionnement seront soumises :

1° A l'inspection exercée dans les conditions prévues par l'article 9 de la loi du 30 octobre 1886 ;

2° *A une inspection médicale organisée par la commune fondatrice ou le département fondateur.* Elle portera sur chacun des enfants qui seront examinés au moins chaque semestre. Les observations seront consignées sur un livret scolaire et sanitaire individuel.

ART. 12.

Une Commission composée de l'inspecteur primaire, d'un directeur ou maître d'une école de perfectionnement et d'un médecin, déterminera quels sont les enfants qui ne peuvent être admis ou maintenus dans les écoles primaires publiques et pourra autoriser leur admission dans une classe annexée ou dans une école de perfectionnement si l'enseignement ne doit pas leur être donné dans la famille.

Un représentant de la famille sera toujours invité à assister à l'examen de l'enfant.

ART. 13.

Un comité de patronage sera constitué auprès de chaque école de perfectionnement. Les membres seront nommés

par le ministre de l'Instruction publique après avis du préfet, et, si l'établissement est communal, après avis du maire.

Des dames en feront nécessairement partie.

Un conseil d'administration nommé par le conseil municipal, si l'établissement est communal, ou par le Conseil général, si l'établissement est départemental, sera institué auprès de chaque école de perfectionnement; il comprendra toujours un représentant du ministère de l'Instruction publique, un représentant du préfet du département dans lequel est situé l'établissement et au moins un médecin.

ART. 14.

Des décrets et arrêtés, rendus après avis du Conseil supérieur de l'Instruction publique, détermineront la nature du programme d'enseignement et les conditions d'obtention du certificat spécial.

ART. 15.

Il sera statué par des règlements d'administration publique sur les conditions dans lesquelles :

1° Seront rétribués les maîtres auxiliaires, chefs de travaux et maîtres ouvriers, employés dans les écoles de perfectionnement et classes annexées;

2° Les employés et agents inférieurs des écoles de perfectionnement et des internats seront astreints à la possession d'un livret de la caisse nationale de la vieillesse et à des versements réguliers.

ART. 16.

Les dispositions précitées, concernant la subvention de l'État pour constructions d'écoles à l'usage d'enfants anormaux et le recrutement des maîtres chargés de cet enseignement s'appliquent aux établissements de sourds-muets et d'aveugles dépendant exclusivement du ministère de l'Intérieur et aux maîtres détachés dans ces établissements.

XXV

UNE ÉCOLE MODÈLE POUR ENFANTS MENTALEMENT ANORMAUX

Au cours de ma mission en Belgique, en avril 1907, j'ai visité à Bruxelles une des écoles consacrées aux enfants anormaux, l'école n° 7, dirigée par M. Arthur Nyns.

Cet établissement est situé dans un des quartiers pauvres de la capitale belge, au n° 255 de la rue Haute.

Sur 28 classes qui le composent, 7 sont affectées exclusivement à l'enseignement des anormaux. La population générale de l'école n° 7 est de 1.100 élèves environ; celle des classes spéciales monte à 120. Tous les élèves sont externes.

Les classes pour enfants anormaux se répartissent ainsi :

1° Une classe d'arriérés médicaux, c'est-à-dire d'enfants atteints de débilité mentale très accusée compliquée ou non de diverses névroses (hystérie, épilepsie, etc.), à manifestations intermittentes et rares ;

2° Deux classes pour élèves âgés qui sont pédagogiquement en retard de trois ans environ sur leurs camarades du même âge, le plus souvent à cause d'une fréquentation irrégulière de l'école ;

3° Quatre classes pour arriérés pédagogiques proprement dits, enfants dont l'arriération mentale est due à des causes pathologiques d'ordre intellectuel ou moral.

Au point de vue du programme d'instruction, ces quatre

dernières classes correspondent à quatre divisions : la première est la plus élémentaire ; la quatrième, comprend l'enseignement le plus élevé.

Les élèves n'arrivent généralement dans la division supérieure que vers l'âge de douze ans.

Jusqu'à présent, les éléments ont manqué à la direction de l'école pour ouvrir une cinquième division, car, il est de tradition dans le quartier de retirer les enfants à douze ans pour les envoyer à l'usine.

Naturellement, un certain nombre d'enfants ne peuvent arriver à la division supérieure à cause de leur insuffisance mentale.

La quatrième division, c'est-à-dire la classe supérieure de la section d'enseignement spécial, correspond à peu près à la quatrième année d'études des élèves normaux. Or, une école ordinaire comprend en Belgique six et parfois sept années d'études. On voit ainsi que les élèves arriérés restent au point de vue de leur instruction définitive, à la sortie de la quatrième division, aux deux tiers du chemin.

* * *

Les matières enseignées dans les classes d'enseignement spécial sont les mêmes que celles qui figurent dans les programmes pour enfants normaux. Elles comprennent :

1° La *langue maternelle* (écriture, lecture, récitation, orthographe, grammaire, exercices d'intuition et de langage, rédaction) ;

2° Une *seconde langue ;*

3° Le *calcul* (calcul mental, calcul écrit, système métrique, formes géométriques) ;

4° La *géographie ;*

5° Les *sciences naturelles ;*

6° Le *dessin* (dessin géométrique et dessin d'après nature) ;

7° Le *chant ;*

8° Le *travail manuel ;*

9° La *gymnastique* et les *jeux*.

Dans la section d'enseignement spécial les éléments de la *lecture* et de l'*écriture* ne sont abordés que six mois après l'entrée des enfants à l'école. Les six premiers mois sont employés à des exercices de langage.

L'étude d'une *seconde langue* ne commence qu'en troisième division. A première vue, cet apprentissage d'une seconde langue semble superflue quand il s'agit d'enfants arriérés. En Belgique, la langue maternelle — le *flamand* — devrait suffire. Mais si on déroge à ce principe, si les belges enseignent à leurs anormaux une seconde langue — le *français* — c'est à cause de la nécessité très grande pour la population de la Belgique de connaître cette langue.

Les *exercices de rédaction* écrite en langue maternelle (le flamand) n'arrivent qu'en troisième division.

La *géographie* aussi ne commence à être étudiée qu'en troisième ; elle s'enseigne principalement au cours des promenades et excursions scolaires. Son point de départ est l'étude de la localité.

Les *sciences naturelles* sont enseignées dans le but d'habituer les enfants à observer, à comparer, à réfléchir, à juger et surtout à exprimer exactement leurs pensées. On leur donne une ou plusieurs démonstrations à la campagne.

Les leçons auxquelles j'ai assisté ont un caractère nettement intuitif et expérimental. Tous les éléments de l'histoire naturelle sont représentés par des objets que les enfants regardent, manient et remuent et au sujet desquels

s'engagent des dialogues réglés extrêmement animés et variés entre les élèves et la *maîtresse*. En Belgique, en effet, l'enseignement des enfants anormaux est confié le plus souvent à des professeurs femmes.

Le *dessin* est enseigné pour exercer à voir juste et rendre la main agile et flexible, pour cultiver le goût des élèves, pour les initier à la reproduction de la forme. Progressivement, on entraîne les enfants à dessiner d'après nature. Dans toutes les classes les professeurs encouragent les élèves à dessiner librement les objets qu'ils voient ou les figures qu'ils imaginent. J'ai remarqué, en effet, que le dessin libre est très en faveur dans les classes pour les anormaux. Les professeurs expérimentés et curieux en psychologie infantile découvrent dans ce langage graphique bien des indications utiles pour leur enseignement.

Le *chant* s'enseigne par audition.

Le *travail manuel* est l'objet principal des préoccupations de tous ceux qui s'occupent en Belgique des enfants anormaux. C'est à lui qu'on réserve la première place. Et c'est justice, car cette branche d'enseignement répond admirablement au besoin d'activité des enfants instables ou arriérés, excite leur attention, développe leur esprit d'observation ; elle fournit au professeur intelligent et habile l'occasion d'enseigner à ses élèves d'une façon pratique et attrayante, une foule de connaissances indispensables dans la vie.

Les travaux manuels comprennent les occupations d'après la méthode Froebel : le pliage, le découpage, le tissage, le modelage, le cartonnage et la boissellerie. Tout le matériel nécessaire est fourni avec abondance par l'administration communale.

La *gymnastique* et les *jeux* occupent de même une large place dans l'enseignement des anormaux. On pra-

tique notamment la gymnastique eurythmique dont les mouvements divers sont accompagnés au piano.

Les *jeux* s'exécutent en plein air.

*
* *

En somme, ce qui différencie l'enseignement spécial de l'école n° 7 de Bruxelles de celui donné aux enfants mentalement normaux, *ce ne sont pas tant les programmes que les méthodes.*

Ces dernières sont mieux adaptées aux forces physiques et aux capacités intellectuelles des enfants. Elles sont plus *intuitives*, plus *expérimentales* et plus *joyeuses*. Les enfants apprennent en s'amusant. Les arriérés, les instables ont ici les yeux largement ouverts et attentifs. Aucun d'eux ne songe à faire l'école buissonnière, parce qu'ils trouvent dans leur classe mille choses qui les intéressent vivement, tout cela, je le répète intentionnellement, grâce à des méthodes faciles à appliquer et préconisées depuis longtemps par Froebel et Charles Delon.

De plus, le nombre peu considérable d'élèves anormaux de chaque division permet au professeur de donner à son enseignement un caractère beaucoup plus individuel que dans les classes d'enfants normaux. L'*individualisation*, ou selon l'heureuse expression de M. Léon Bourgeois, la *personnalisation* des enfants anormaux est, à côté de la méthode intuitive et expérimentale, une de ces conditions du succès de l'enseignement et de l'éducation qu'on leur donne.

*
* *

Quant à la *discipline* des classes spéciales de l'école 7 de Bruxelles, j'ai constaté qu'elle est à la fois douce et

ferme. Les châtiments corporels, les pensums sont interdits. Le professeur recourt même très rarement à la retenue après les heures de classe. Et cependant on m'a montré dans les classes d'enseignement spécial des élèves qui, lorsqu'ils étaient dans les écoles ordinaires, donnaient énormément de fil à retordre à leurs instituteurs, tellement ils y étaient difficiles, inattentifs, indisciplinés, agités. Le motif de ce changement est très simple.

Dans les écoles ordinaires, les méthodes, les procédés, la manière d'être du professeur envers ses élèves, tout est en opposition avec le caractère des anormaux ou des arriérés, tout conduit fatalement ces derniers à l'indiscipline, à la dissipation, à la révolte. Au contraire, dans les classes spéciales, on étudie la mentalité anormale de l'enfant et l'on adapte l'enseignement tout entier à sa nature physique, à sa constitution psychique. On est à l'affût de ses bons moments, de ses dispositions d'humeur favorables et on en profite pour lui apprendre telle ou telle partie du programme. On s'appuie aussi très souvent, presque toujours, sur l'un ou l'autre des besoins affectifs de l'enfant pour obtenir sa confiance, pour retenir son attention. Et M. Nyns, le directeur très intelligent et très pénétré de la beauté de sa mission d'éducateur d'anormaux, m'a résumé ainsi l'ensemble des méthodes employées dans les classes spéciales de son établissement :

— Une fois que le professeur a fait de l'enfant anormal son ami, il en fait ce qu'il veut.

*
* *

Pour ma part, j'ai eu l'impression qu'au-dessus des programmes et des méthodes, il faut des professeurs particulièrement doués pour élever et instruire les petits anor-

maux. A l'école 7 de Bruxelles, j'en ai trouvé plusieurs qui sont tout à fait à la hauteur de leur mission difficile. Ils dirigent leurs classes avec une liberté entière. Aussitôt qu'ils s'aperçoivent que leurs élèves sont fatigués et qu'ils écoutent avec une attention moins soutenue, ils les font sortir dans la cour pour jouer. Une leçon ne dure jamais plus d'une demi-heure. Les récréations sont fréquentes.

Les professeurs veillent à la propreté minutieuse des enfants. Tous les huit jours, tous les élèves reçoivent un bain-douche au savon noir.

Un coiffeur attaché à l'établissement leur taille les cheveux régulièrement tous les quinze jours. Grâce à ces précautions intelligentes, on n'observe plus parmi les 1.100 élèves de l'école 7 de Bruxelles des affections contagieuses du cuir chevelu (teigne, pelade, etc.).

Un médecin visite régulièrement les élèves des classes spéciales, les suit, leur prescrit au besoin un traitement ou un régime convenant à leur état biologique le plus souvent insuffisant, maladif.

Pour conclure, on peut dire que l'enseignement donné aux enfants anormaux de l'école n° 7 de Bruxelles est admirablement compris et parfaitement adapté au but qu'il doit atteindre : l'utilisation sociale de ces jeunes déshérités qui grâce à lui pourront devenir des sujets honnêtes et laborieux.

XXVI

LA PORTÉE SOCIALE DU PROBLÈME DE L'ÉDUCATION DES ENFANTS ANORMAUX

Dans tous les pays civilisés, le problème des « enfants anormaux » est à l'ordre du jour. Qu'entend-on par « enfants anormaux » ? Combien peut-il y en avoir en France ?

Un fait m'a toujours frappé, depuis que j'observe les « fous et les criminels de demain », ces enfants dont l'intelligence débile ou le sens moral obtus font de petits êtres vraiment à part : c'est l'aveuglement de leurs parents, qui restent de longues années sans pouvoir ou vouloir comprendre qu'ils sont en présence de malades atteints de troubles nerveux ou mentaux. J'ai reçu tout dernièrement la visite d'un père qui m'a raconté l'histoire suivante qui montre jusqu'où peut aller l'ignorance des parents : Son fils unique, âgé actuellement de quinze ans, s'est montré dès son enfance difficile, insupportable, jaloux, méchant pour ses camarades, cruel pour les bêtes. Sa qualité d'enfant unique (privilège bien dangereux, la plupart du temps !) aveuglait les parents sur la véritable signification de ces défauts. Dans leur optimisme, que rien ne justifiait, ils se disaient :

— Ça se passera avec l'âge...

De temps à autre, lorsque les excentricités du petit monstre dépassaient en cruauté toutes les bornes, le père

osait gronder son fils. C'était là le grand, l'unique moyen éducatif. Or, un jour (l'enfant avait alors treize ans), le chien de la maison, « Capi », fut tellement torturé par lui que le père, outré de colère, saisit le tortionnaire par le bras et le sépara violemment de la bête. Sans rien dire, le gamin combina séance tenante tout un plan de vengeance. Profitant d'un moment d'inattention des parents, il s'enferma avec le chien dans sa chambre et, là, l'étrangla tout doucement, sans que sa victime ait pu proférer la moindre plainte... Son forfait épouvantable accompli, il resta de longues heures à contempler le cadavre du malheureux « Capi ». Puis, subrepticement, à la tombée de la nuit, il transporta le corps de la bête dans la rue et le jeta au bord du trottoir. Taciturne et sombre, il se coucha et, dans la nuit même qui suivit son crime, il fut pris d'un délire accompagné d'hallucinations de la vue et de l'ouïe : dressé sur son séant, les yeux hagards, l'enfant sanglottait de terreur. Il voyait « Capi », tel l'ombre de Banco, rôder autour de son lit ; il entendait les hurlements accusateurs et, aussi, des cris des passants qui, de la rue, l'appelaient :

— Assassin ! Assassin !...

En quelques jours, ce petit garçon devint un vrai fou, un halluciné de la vue et de l'ouïe, un persécuté, qu'il a fallu enfermer dans un asile d'aliénés, où il est encore aujourd'hui. Son corps est vivant, mais son esprit se meurt. D'après les médecins qui s'occupent de lui, il tourne à l'idiotie...

Et son père, inconsolable, a terminé son navrant récit par ces mots :

— Voilà deux ans que mon pauvre Claude est malade. Ah ! si nous avions pu savoir que ces bizarreries d'enfant étaient autant de signes révélateurs d'une folie pareille...

Nous aurions avisé... Pourquoi n'avertit-on pas les parents ? Pourquoi ?...

Vous me direz que cet exemple est heureusement une rareté. Soit. Mais que d'autres anomalies infantiles, moins dramatiques dans leurs manifestations, que les parents ignorent, dont ils ne s'occupent pas, et qu'ils laissent s'aggraver et se transformer plus tard en vraies calamités !

*
* *

Avant de porter remède à ce mal social, il faut en connaître l'étendue. C'est ce que je me suis appliqué à rechercher dans une étude rapportée tout au long plus haut fondée sur des documents officiels de deux ministères : de l'Intérieur et de l'Instruction publique. Il ressort de mes investigations qu'il existe actuellement en France 31.791 enfants au-dessous de treize ans présentant de grandes anomalies intellectuelles, morales et physiques de toute sorte qui les rendent incapables de profiter des dispositions de l'article 4 de la loi du 28 mars 1872 relatif à l'instruction obligatoire. A ce nombre, il faut ajouter les 4.453 enfants anormaux hospitalisés, à l'heure actuelle, dans les établissements d'aliénés, ce qui donne un total de 36.000 sujets anormaux. Ce n'est pas tout, hélas !... La commission du ministère de l'Instruction publique n'a pu aboutir à une statistique exacte et complète : pour beaucoup d'enfants anormaux, les parents s'abstiennent de toute déclaration et les gardent près d'eux, à l'insu de l'administration communale ou préfectorale ; parfois, des communes, et même de grandes villes, se refusent à fournir des renseignements qui seraient de nature à les exposer à des obligations d'assistance qu'elles ne tiennent nullement à remplir ; il y a encore des enfants, entre treize et dix-huit ans, dont la

statistique ministérielle ne s'est pas occupée : les jeunes pensionnaires des maisons de santé privées, etc...

En fixant donc à quarante mille le *minimum certain*, je sais que je suis infiniment au-dessous de la vérité... Mais ce dont je suis plus sûr encore, c'est que les fous et les criminels de demain se recruteront parmi ces quarante mille anormaux. Et je conclus par cette idée, qui s'impose actuellement à tous les gouvernements : si la société ne s'occupe pas de ses enfants anormaux, pour essayer de les redresser pendant qu'ils sont encore éducables, ils se tourneront contre la société et tomberont à sa charge entièrement et définitivement...

L'exemple que j'ai cité a pour but d'établir que certaines anomalies — telles que la cruauté envers les animaux — passent à tort, pour des défauts passagers du caractère et mériteraient d'attirer toute l'attention des parents.

Mais les variétés mentales pathologiques observées chez les enfants sont nombreuses ; les travaux des anciens aliénistes : Esquirol, Morel, et des aliénistes modernes, tels que Magnan, Kraepelin, Maudsley, Lombroso, pour ne citer que les chefs d'écoles, ont porté la lumière dans cette question. Elle reste cependant chez nous à l'état théorique, et les 40.000 enfants anormaux de France attendent qu'on fasse pour eux autre chose que d'étudier scientifiquement leurs maux et de mesurer à un millimètre près le degré de leur infériorité cérébrale.

Quarante mille ! que ce chiffre ne blesse pas notre amour-propre de Français. Cela fait un enfant anormal sur 900 habitants, alors que l'Allemagne en compte, d'après Shuttleworth, un sur 450. La proportion est du simple au double.

*
* *

Que fait-on actuellement chez nous pour ces futurs aliénés, criminels, mendiants ou vagabonds ? En général, et surtout quand il ne s'agit pas d'enfants complètement idiots, leurs parents ou leurs tuteurs les gardent près d'eux pendant de longues années sans pouvoir leur être vraiment utiles. Puis, lorsque ces enfants se montrent par trop gênants ou dangereux pour leur entourage, ils s'en séparent en provoquant leur internement dans un asile public d'aliénés, soit dans quelque établissement privé. Très souvent, d'ailleurs, l'administration préfectorale est obligée, comme dans la Seine, par exemple, de retarder, faute de place, l'internement demandé. C'est en vertu de cette manière de procéder que sont séquestrés à l'heure actuelle, 4.453 enfants et adolescents, tous atteints de maladies nerveuses et mentales fort avancées dans leur évolution, et, par conséquent, déjà très graves au moment de l'internement. Ces maladies sont le plus souvent : l'épilepsie, l'imbécillité compliquée parfois de cécité ou de surdimutité, l'idiotie, les folies diverses, la démence acquise. Un pareil mode de recrutement, trop tardif et trop restreint, ne peut donner que des résultats déplorables. Effectivement, d'après les rapports des médecins et des directeurs chargés de s'occuper de ces jeunes malades, 3.067 doivent être considérés comme absolument incurables, et les autres (soit 1.386) ne sont susceptibles que d'une amélioration plus ou moins insignifiante ; aucun ne pourrait sortir de l'asile et gagner sa vie au dehors par un travail quelconque. Tout fait donc prévoir que ces 4.453 enfants et adolescents anormaux actuellement internés dans nos asiles sont entièrement et définitivement à la charge de la société. Voilà ce qu'on obtient, ou plutôt ce qu'on n'obtient pas, aujourd'hui, pour les anormaux dont on s'occupe.

Pendant ce temps-là, les trente-six mille autres, bien moins atteints, ne reçoivent aucune instruction, aucune

éducation appropriées à leur état nerveux et mental. C'est en faveur de ces enfants, encore transformables, améliorables ou guérissables, qu'une commission du ministère de l'Instruction publique a élaboré la loi citée plus haut (v. p. 221) ayant pour but la création pour eux d'établissements nouveaux d'instruction et d'éducation.

*
* *

La réforme de l'assistance des enfants anormaux en France s'impose donc désormais comme une nécessité sociale de premier ordre. Pour aboutir à une organisation pratique, il n'y a d'ailleurs qu'à s'inspirer des données connues. L'expérience clinique de tous les pays civilisés a démontré que les enfants anormaux peuvent être divisés, au point de vue du rendement économique futur, en deux grands groupes : 1° ceux qu'on peut éduquer et rendre utiles, et 2° ceux qui ne sont susceptibles d'aucune amélioration sérieuse et qui sont une charge définitive pour la collectivité. Pour ces derniers de simples *asiles de garde*, établis à la campagne, suffisent largement, et il est tout à fait superflu d'y installer des écoles pour y fabriquer des *idiots savants ;* on réaliserait de ce chef une importante économie. Mais en revanche, pour les anormaux perfectibles et utilisables, il faudra s'ingénier à créer des établissements nouveaux bien outillés, sans lésiner sur la dépense. Une école de ce genre de plus, c'est, dans l'avenir, un asile d'aliénés ou une prison de moins !

Il y aura donc grand avantage à fonder en France des établissements modèles gratuits pour enfants anormaux curables appartenant à des familles indigentes. Ce serait une excellente œuvre de prévoyance sociale !

*
* *

Que doivent être ces établissements pour anormaux curables ?

Tous les hommes compétents sont d'accord pour en demander les trois catégories : 1° *écoles spéciales avec internats*, sortes d'asiles-écoles où doivent être placés les enfants ayant besoin d'un traitement médical et pédagogique permanent ; 2° *écoles spéciales avec demi-pensionnat*, destinées aux anormaux pouvant être laissés, sans inconvénient, une partie de la journée et la nuit dans leurs familles, et 3° *classes spéciales* annexées à des écoles communales ordinaires ; là, seront instruits et formés les enfants légèrement atteints, intellectuellement ou moralement.

La commission du ministère de l'Instruction publique, qui s'est inspirée de l'expérience acquise depuis longtemps par les médecins et pédagogues allemands, belges, anglais, américains, etc., dans leurs établissements spéciaux déjà nombreux et prospères, propose de fixer l'âge d'admission dans ses écoles à six ans. Plus tôt on commencera, mieux cela vaudra. Tout, dans ces établissements, devra converger vers le but unique : l'atténuation, l'effacement des anomalies nerveuses ou mentales. Aussi, plus que partout ailleurs, une collaboration étroite de la famile, de l'éducateur préparé à sa tâche et du médecin spécialisé en ces matières sera-t-elle indispensable pour comprendre la nature pathologique des anomalies de l'enfant, le régime physique qui lui convient, la culture intellectuelle et morale qui peut le mieux lui réussir.

XXVII

LES PREMIERS RÉSULTATS DE L'ÉDUCATION DES ANORMAUX PERFECTIBLES

Jusqu'à présent, la loi du 28 mars 1882 sur l'instruction obligatoire en France reste, en réalité, lettre morte pour l'immense majorité des enfants arriérés, mentalement ou moralement. La nouvelle loi du 15 avril 1909 essaie de réparer cette injustice, dont les résultats se font sentir durement. Pendant longtemps, notre société s'imaginait qu'elle pouvait ignorer ses *minus habentes*, en les abandonnant à leur triste sort bien connu.

Tout le monde sait aujourd'hui qu'en appliquant à ses enfants mentalement ou moralement débiles la politique des « bras croisés », la société commet non seulement une injustice, mais une erreur économique : se défendre contre ces malheureux quand ils sont grands coûte au moins dix fois plus cher que de les élever rationnellement pendant qu'ils sont encore petits et éducables. Il y a longtemps que cette vérité est démontrée par les recherches patientes de nombreux savants, aliénistes et pédagogues, français pour la plupart, comme Itard, Esquirol, Séguin, Bourneville. Ce sont leurs travaux scientifiques qui ont inspiré des hommes de cœur comme Léon Bourgeois, Paul Strauss, Gasquet, quand ils ont essayé de créer en France, il y a quelques années, un mouvement en faveur de l'éducation spéciale de nos enfants arriérés. Grâce à ces initiateurs,

et bien avant le vote de la loi du 15 avril 1909, on s'occupe du relèvement psychique des arriérés, tant à Paris qu'à Bordeaux, à Lyon, à Poitiers, à Tours.

* * *

Quels sont les résultats de ces essais d'éducation des arriérés ? Je l'ai demandé à M. Gustave Baguer, chargé tout récemment par le ministre de l'Instruction publique d'une mission d'enquête et d'inspection dans toute la France sur cet important problème. Les faits qu'il vient d'observer et qu'il a bien voulu me citer prouvent que les méthodes préconisées par les aliénistes et les pédagogues servent admirablement à développer chez les débiles mentaux les facultés d'attention, de jugement et de volonté.

Qu'ils soient agités comme des diables ou apathiques pareils à des chiffons mouillés, ces enfant ont un trait psychologique commun : ils sont incapables d'attention intelligente, raisonnée et soutenue. Dans toutes les classes spéciales visitées par M. Baguer, il s'agissait d'enfants qui auparavant fréquentaient l'école ordinaire depuis deux ou trois ans, sans le moindre profit pour eux, et qui faisaient le désespoir de leur maître par le manque absolu de tout désir de s'instruire, de toute application au travail scolaire. Les mêmes enfants, placés au nombre de quinze à vingt dans la classe spéciale, ont été soumis individuellement à l'éducation méthodique de leurs sens. On leur a appris à regarder la forme, la couleur, les proportions des divers objets.

Il y a des maîtres qui, pour surprendre et fixer leur regard distrait, n'ont pas hésité à s'improviser « pantins » et à exécuter devant leurs élèves, devenus tout à coup attentifs, des mouvements amusants avec la tête, les bras

ou les jambes. D'abord fugitive, la faculté de l'attention, méthodiquement cultivée, devenait plus durable. Peu à peu, ces anciens « propres à rien », ces « hurluberlus », ces « cancres » apprenaient, en s'amusant, à lire, à écrire, à dessiner, à chanter, à faire de la gymnastique, et ce qui est plus important, à travailler à des travaux utiles.

A Bordeaux, par exemple, les arriérés ont exécuté, sous la direction de leur maître, de nombreux articles de cartonnage, des cages d'oiseaux, des gibecières, etc... Mêmes constatations encourageantes dans les classes spéciales de Paris, de Lyon, de Poitiers et de Tours : les enfants arriérés, bien dirigés, ont fait utilement un apprentissage approprié aux métiers de la région habitée par eux.

* * *

L'expérience des classes spéciales a donc démontré ainsi l'excellence des méthodes élaborées pour l'éducation et l'adaptation sociale des enfants arriérés. Mais elle a prouvé aussi que pour obtenir des résultats durables et vraiment utiles pour la collectivité, il est indispensable d'élever ces enfants non pas dans une classe annexée à une école ordinaire, mais dans une école autonome, et mieux encore, dans un internat.

L'insuffisance d'une seule classe saute aux yeux. La première année, le maître s'occupe d'une quinzaine d'arriérés ; sa tâche est déjà suffisamment fatigante et délicate. Arrive la deuxième année, avec ses quinze ou vingt nouveaux arriérés. Faut-il laisser le premier groupe en panne et entreprendre l'éducation du second ? Quant à conduire les deux groupes en même temps, il ne faut pas y songer... On aboutit ainsi à la nécessité de fonder une école complète pour arriérés, avec son personnel, son programme,

ses divisions, ses horaires, ses méthodes, ses ateliers d'apprentissage, son matériel.

En outre à quoi serviraient les efforts des éducateurs de l'école spéciale, si les élèves doivent rentrer tous les soirs dans le milieu familial qui a si puissamment contribué à les déformer et à les corrompre ? A rien du tout.

Les internats sont donc indispensables, et la loi du 15 avril 1909, exposée plus haut, a très justement prévu leur création par les départements et les communes auxquels l'État accorderait dans ce but une subvention de 50 p. 100 au moins de la dépense totale.

* * *

Si nous avions en France un nombre suffisant d'écoles autonomes et d'internats pour les milliers d'arriérés perfectibles qui encombrent nos classes communales ordinaires, on pourrait prévoir, d'après l'expérience d'autres pays qui possèdent depuis longtemps de pareilles institutions, comme les États-Unis, l'Angleterre, l'Allemagne, des résultats sociaux très rassurants. C'est ainsi que chez nos voisins 70 p. 100 des enfants mentalement anormaux, élevés dans des établissements spéciaux, ont pu apprendre un métier et gagner leur vie d'une façon indépendante. Les autres, atteints d'une dégénérescence trop accusée, ont été hospitalisés dans des asiles appropriés. Aucun n'a versé dans la criminalité.

Ces données statistiques, en tenant compte des exagérations possibles, engageront, je l'espère, les assemblées départementales et communales à s'occuper de leurs arriérés pendant qu'ils sont encore jeunes et capables d'être transformés en éléments utiles. Or, le seul moyen de s'en occuper sérieusement consiste à créer pour eux

des écoles et des internats spéciaux. Pour faciliter cette création, nous souhaitons aussi une entente étroite, intime, entre le ministère de l'Instruction publique et le ministère de l'Intérieur. Si l'un peut fournir à ces internats des maîtres et des maîtresses offrant toutes les garanties au point de vue éducatif, l'autre possède les moyens nécessaires pour assurer aux enfants arriérés une assistance matérielle convenablement organisée.

C'est du fonctionnement de ces internats spéciaux que dépendra le succès de toutes les lois visant l'adaptation sociale de nos jeunes dégénérés, encore perfectibles et utilisables.

XXVIII

LES ANOMALIES MENTALES SONT-ELLES ÉVITABLES ?

Ceux de mes lecteurs qui savent maintenant pourquoi l'on devient fou comprendront qu'il soit possible d'éviter les anomalies mentales et les névroses qui les précèdent ou l'accompagnent presque toujours, à condition, toutefois, d'entourer la vie des êtres qui y sont prédisposés de précautions spéciales. Que faut-il faire pour cela ?

Je connais un ménage, vieux aujourd'hui de vingt-cinq ans, qui, dès les premiers jours de l'union, s'est posé cette même question.

A l'encontre de ce qui se passe habituellement, l'homme et la femme de ma petite histoire, éclairés sans doute par leurs lectures, se sont bravement décidés à examiner ce que chacun d'eux apporterait à leur progéniture commune, dans la corbeille de l'hérédité. Alors que la plupart des gens cachent autant qu'ils peuvent, aux autres et à eux-mêmes, les vérités douloureuses concernant leur famille, mes deux amis ont voulu regarder le mal en face. Et ne vous y trompez pas, c'est toujours la première mesure à prendre : connaître le mal, quel qu'il soit avant de s'attaquer à lui. Chacun donc y est allé de sa confession. C'était d'ailleurs, en fait de tares héréditaires, un cas d'intensité moyenne, comme il s'en voit très fréquemment : le père du mari était mort à l'âge de 69 ans d'un ramollissement cérébral ; la mère de la jeune femme avait eu une crise de

folie, avec attaques de nerfs, et elle-même avait souffert de la danse de Saint-Guy, entre treize et seize ans. Qui de nous peut se vanter de n'avoir pas quelque chose d'analogue dans sa famille ? Cet héritage était inquiétant. Aussi, les époux conclurent-ils un pacte, le pacte de l'amour clairvoyant et bienfaisant. Il se résumait en deux points bien simples : premièrement, n'accomplir l'acte de la procréation qu'en état de normale et parfaite santé chez tous les deux ; par conséquent, se refuser à cet acte sous l'impulsion d'une excitation purement artificielle, comme celle qui est déterminée par les alcools, le champagne, etc. ; deuxièmement, la conception réalisée, faire tous les deux tout ce qui est humainement possible pour rendre les enfants sains et forts.

Le pacte conclu, ils le signèrent de leur amour, qui fut fécond en résultats heureux et instructifs.

*
* *

Quand la jeune femme eut conçu, le mari, animé comme elle du désir réel de lutter contre le travail mystérieux de l'hérédité, s'appliqua à surveiller avec une attention scrupuleuse les moindres détails de la vie physique et morale de la future mère.

Toute fatigue, tout excès de n'importe quelle nature étaient soigneusement évités : plus de veilles prolongées, de stations au milieu des foules, de longues visites dans les grands magasins ; de même, on écarta de parti pris toutes les émotions artificielles pour lesquelles la jeune femme — bien qu'intelligente — se sentait le goût qu'ont les femmes nerveuses : elle renonça aux lectures excitantes ou tragiques, aux spectacles émouvants, même à ces discussions sur des sujets passionnants qui, dans certaines familles, sont le prélude parfois de véritables drames. Enfin, elle fut une admirable mère avant la lettre.

L'enfant venu, ce fut simple : elle n'eut qu'à suivre tous les conseils du médecin : allaitement maternel, régularité des tétées et des habitudes, large usage des bains, etc. Nous n'insisterons pas ; les jeunes femmes, aujourd'hui, commencent à connaître les règles essentielles de l'hygiène des nourrissons, et les nourrissons sur qui pèse une hérédité nerveuse quelconque et qui sont nombreux dans les grandes villes, ont, plus que les autres, besoin de l'application stricte de ces règles.

*
* *

Revenons à notre poupon. Ce que fut son éducation entre les mains de parents aussi éclairés, il est facile de se l'imaginer. Elle avait pour objectif principal de le fortifier physiquement et moralement, tout en le mettant, dans la mesure du possible, à l'abri de toute intoxication pouvant provenir des aliments, de l'air ou des gens. Habitué à une nourriture simple, d'où, en raison de sa prédisposition nerveuse, toute substance excitante, toute boisson alcoolique étaient sévèrement exclues, l'enfant put éviter la série des affections du tube digestif qui sont la source de tant d'altérations du système nerveux. De plus, le petit croissait dans un milieu paisible et gai, jamais troublé par des scènes, des querelles ou des colères.

Ici, je désire insister sur un point important de l'éducation des enfants nerveux. Combien de parents, en élevant un enfant timide et mou à l'excès, ou violent jusqu'à la brutalité (deux façons d'être également anormales), ne trouvent rien de mieux que de se fâcher en criant sans cesse contre lui, parfois en le battant, sous prétexte de le

stimuler dans un cas, de le mater dans l'autre ! Au fond, ces parents, comme beaucoup d'autres êtres, s'abandonnent à leur nature, dont ils justifient tant bien que mal les mouvements désordonnés ; mais aussi quelles funestes conséquences d'un pareil système, quand il s'applique à un sujet nerveux ! *L'enfant ne s'élève pas par nos conseils, il s'élève par notre exemple ;* ce qu'il reçoit de nous, tout d'abord, ce sont des convictions raisonnables, ce sont des impressions d'autant plus profondes qu'elles sont plus précoces et plus répétées. Comment donc établirez-vous dans un être l'habitude et le goût du calme, si vous êtes vous-même une véritable tempête ? Quelle assiette prétendez-vous donner à ce système nerveux toujours ébranlé par votre faute ?

Pénétrés de ces notions fondamentales, mes amis, quoique nerveux tous les deux, se forcèrent à donner à leur enfant l'exemple d'une perpétuelle sérénité d'âme. Malgré toutes ces précautions, vers trois ans, le bambin manifesta une disposition inquiétante : il avait des peurs instinctives qui le bouleversaient : peur des chiens, des chats, des insectes, peur de la nuit surtout. Quand le soir descendait et qu'on tardait à apporter la lampe, de quelle petite voix altérée il la réclamait, et quel coup d'œil de terreur vers la porte de la chambre restée sans lumière !... Et les parents, attentifs, éclairés par leurs lectures sur la signification de ces « peurs morbides », variété d'obsessions si fréquentes chez les enfants nerveux prédisposés à la folie, se renseignèrent sur la conduite à tenir en pareil cas : jamais de contrainte, beaucoup de patience, de douceur, d'explications persuasives, et attendre tout du développement de la raison et de la volonté...

*
* *

Le petit bonhomme eut des camarades, pour ne pas l'habituer à vivre dans l'entourage trop facile et monotone des grandes personnes. Puis, quand la présence des frères et sœurs à la maison l'eut accoutumé à la sociabilité, ses parents le mirent, vers douze ans en classe, au milieu de beaucoup d'enfants, pour l'habituer aux difficultés de la vie.

Dans l'intérêt de son avenir cérébral et malgré ses dispositions intellectuelles très marquées, les études ne furent pas poussées fort loin. Les parents le destinèrent à l'agriculture, c'est-à-dire à une profession où il n'a à redouter ni la lutte trop âpre, ni l'absence d'air. Il a étudié en voyageant, en faisant des séjours dans des exploitations modèles non seulement en France, mais à l'étranger.

Mon bambin est aujourd'hui un homme. Il sait, il apprécie tout ce que ses parents ont fait pour lui ; en sorte que, pour garder et augmenter le trésor de bonne santé physique et morale qu'ils lui ont acquis au prix de tant d'efforts, il est bien résolu, lui qui songe déjà à se marier, à ne choisir qu'une femme parfaitement saine, robuste de corps et d'esprit.

Voilà comment mes amis ont lutté contre les douloureuses surprises de l'hérédité morbide. Jusqu'à présent ils semblent avoir réussi, guidés simplement par leur amour éclairé de père et de mère.

Si tout le monde faisait comme eux, je ne dis pas qu'il n'y aurait plus de fous du tout, mais il y en aurait sûrement moins, et ne serait-ce pas déjà un grand bienfait social que d'avoir diminué un mal si terrible ?

XXIX

LA PROPHYLAXIE DE LA FOLIE PAR L'ÉDUCATION ANTIALCOOLIQUE DES PARENTS

A chaque rentrée des écoles, garçons et filles apprennent toute sorte de choses utiles, et, parmi elles, les dangers de l'alcoolisme. En effet, depuis 1895, grâce à M. Poincaré, alors ministre de l'Instruction publique, l'enseignement antialcoolique se fait régulièrement dans toutes les écoles de Paris. Mais, quelle ironie du sort ! Onze ans après, le même M. Poincaré, ministre des Finances, est obligé de compter sur une consommation plus vaste de l'absinthe, puisque pour équilibrer le budget de 1907, cette maudite liqueur doit rapporter au Trésor quelques millions de plus que de coutume.

— Les affaires sont les affaires, répond à cela le grand argentier.

En 1897, le maître de l'Université d'alors, M. Rambaud, introduisit l'enseignement antialcoolique d'une façon obligatoire dans les lycées, collèges, écoles normales, écoles primaires supérieures et écoles communales de toute la France. Cette propagande scolaire, faite depuis dix ans, a produit des résultats incontestables. D'abord, on boit beaucoup moins d'alcool dans les classes moyennes de la société : la bourgeoisie, grande et petite, pratique la tempérance d'une façon de plus en plus sérieuse, et elle s'en trouve fort bien à tous les points de vue. Ensuite, d'après

le dernier recensement de la Ligue nationale contre l'alcoolisme, il existe actuellement en France 1.250 sections antialcooliques, comprenant 52.471 membres qui ont renoncé à l'usage des alcools et qui font autour d'eux une propagande active en faveur de la sobriété. C'est grâce à

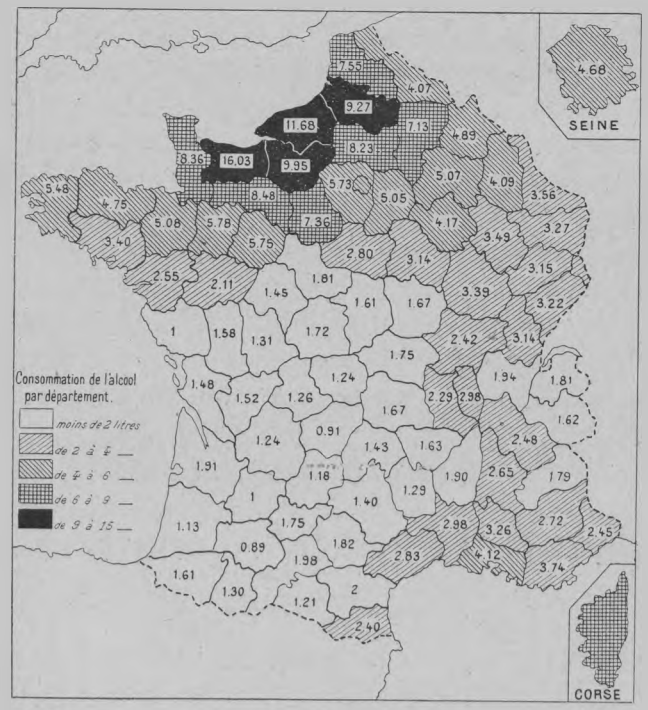

Fig. 62. — Ce que la France consomme d'alcool.

ces apôtres zélés que la pétition contre l'absinthe a pu réunir près de six cent cinquante mille signatures.

Il y a donc des résultats qui sont loin d'être négligeables. Toutefois, pour débarrasser le pays du fléau alcoolique, il reste encore énormément à faire.

* * *

Il reste notamment à conquérir à l'antialcoolisme les enfants de toutes ces régions de la France dans lesquelles la consommation de l'alcool, par tête d'habitant, et cela sans compter le vin, le cidre et la bière, dépasse deux litres. La carte que nous reproduisons, dressée par M. Baudrillard, antialcooliste universitaire très actif et dévoué, montre admirablement de quel côté il faut porter les efforts, dans quels départements il importe d'organiser la propagande (fig. 62).

Plus la teinte est sombre, plus la consommation de l'alcool est forte, et plus grands aussi sont les ravages du poison.

Eh bien ! jusqu'à présent, il faut le reconnaître, l'enseignement antialcoolique scolaire n'a donné des résultats que dans les départements où l'on boit relativement peu. Les régions où l'eau-de-vie est absorbée en grande quantité, comme celles qui, sur notre carte, sont teintées en noir, se montrent rebelles à la propagande. Les départements du nord de la France, notamment, les plus éprouvés par l'alcoolisme, sont aussi ceux dans lesquels on constate le moins de sections scolaires de tempérance. Pourquoi ? Parce que l'œuvre antialcoolique de l'école y reste théorique, en complet désaccord avec ce qui se pratique dans la famille. L'acte du père ou de la mère absorbant devant leurs enfants du marc, du genièvre ou de l'absinthe, détruit en un clin d'œil les effets de la parole du maître qui leur a expliqué le mieux qu'il a pu les méfaits de ces boissons. L'exemple est et sera toujours plus fort que le mot. *Acta non verba*, dit le proverbe latin.

* * *

Ah ! ces braves parents ! Tous souhaitent très sincèrement le bien moral de leurs enfants, et pourtant si peu d'entre eux possèdent les notions les plus élémentaires pour aider l'école dans son œuvre antialcoolique ! La plupart des paysans, presque tous bouilleurs de cru, la plupart des ouvriers ignorent encore totalement l'action lente, insidieuse, souterraine, pour ainsi dire, de l'alcoolisme chronique. Pour eux, le mal, c'est l'ivrognerie crapuleuse, scandaleuse ou meurtrière. Mais boire tous les jours de l'alcool d'une façon régulière, sans que la tête vous tourne, sans que la langue fourche et sans que les jambes vous refusent le service, ça n'offre, croient-ils, aucun danger. Aussi, quand l'enfant, rentré de l'école, raconte qu'on peut devenir « alcoolique » même en buvant des liqueurs d'une façon modérée, le papa ignorant ricane et tourne en ridicule les paroles du maître.

J'ai même eu, un jour, une conversation avec un excellent ouvrier, père de famille, qui essayait de me prouver par sa propre expérience l'utilité de la consommation modérée des liqueurs fortes :

— Quand j'en bois l'été, ça me rafraîchit, et quand j'en prends en hiver, ça me réchauffe.

Et là-dessus, pour me convaincre tout à fait, il m'a entonné, sur un air un peu gouailleur, les fameux vers de Richepin :

Faut ben du charbon,
Nom de nom !
Pour chauffer la machine !
Au va-nu-pieds qui chine,
Sacrebleu !
Il faut son petit coup de bleu...

Il me disait tout cela il y a quelques années.

Or, le hasard, qui est souvent un singulier metteur en scène, m'a mis en présence de cet homme à une de mes visites dans les hôpitaux. Il y a quelques mois, le malheureux a attrappé chaud et froid ; il s'est mis tout à coup à tousser, à cracher le sang ; on l'a porté à l'hôpital, où les médecins l'ont déclaré atteint de tuberculose pulmonaire aiguë. Sa pauvre femme, qui se trouvait à son chevet, n'en revenait pas : « Un rude gaillard comme lui, un vrai hercule », etc., etc.

Je me suis approché et la première parole qu'il m'a dite, d'une voix cassée, a été :

— Ah ! mon cher docteur, j'en ai entendu ici sur mon compte depuis que j'y suis entré ?... Tous ces carabins, les grands comme les petits, disent que mon mal de poitrine vient de l'alcoolisme et que si mon gosse a des convulsions, cela proviendrait de la même cause... Sont-ils mal polis, tout de même !

Et, par devers moi, je me suis dit :

— Pauvre ignorant, tu mourras sans avoir appris que l'alcoolisme et la tuberculose sont deux fléaux étroitement liés pour le buveur et pour ses descendants.

Puis je l'ai consolé de mon mieux, en lui souhaitant bon courage, et à sa femme aussi...

Décidément, bien des parents ont autant besoin d'aller à l'école que leurs enfants...

XXX

LA PROPHYLAXIE DE LA FOLIE PAR L'ÉDUCATION ANTIALCOOLIQUE DE LA JEUNESSE

Ceux qui ont lutté pour le triomphe d'une cause qu'ils estimaient bonne et utile connaissent toute l'amertume des conseils décourageants... Mais je ne crois pas qu'on puisse en entendre plus qu'en ont entendu les premiers champions de la lutte antialcoolique. L' « à quoi bon » — si commode pour l'égoïsme humain — prenait, il y a dix ou douze ans encore, les allures les plus facilement spirituelles et les plus aimablement françaises... Nous l'a-t-on assez répété, ce fameux proverbe — si plein de sens, hélas ! — « Qui a bu boira » !

Et nous, les premiers soldats de la tempérance, nous faisions souvent piteuse figure devant les sarcasmes et les ironies, car, au fond de nous-mêmes, nous savions bien que l'objection, à la prendre dans son sens le plus général, était fort juste : « Qui a bu boira » ...

Alors, nous nous sommes tournés vers ceux qui, n'ayant pas bu encore, pouvaient ne pas se mettre à boire, s'ils comprenaient l'importance de la bonne habitude à prendre.

Nous leur avons dit : « Si vous tenez à la santé de votre corps, ne buvez pas d'alcool, car voilà ce que l'alcool fait de l'estomac, du foie, des poumons, du cerveau de l'homme. (Et nous montrions des photographies d'organes d'alcooliques qu'aujourd'hui tout le monde connaît.) »

Nous leur avons dit : « Si vous tenez à votre raison, à votre honneur, ne buvez pas d'alcool, car les asiles et les prisons sont peuplés d'ivrognes. Si vous aimez la patrie, si vous voulez fonder une famille, ne buvez pas d'alcool, car les enfants d'alcooliques sont un fardeau pour l'État, un fléau pour ceux qui les entourent.

« Nous ne vous disons pas de boire de l'eau ; le vin de France, pris sans excès, est une excellente chose. Mais craignez l'eau-de-vie, les soi-disant apéritifs, l'abominable absinthe... Qui a bu boira, ne buvez jamais de ces drogues. »

Et les enfants des écoles (écoles primaires, écoles supérieures), encouragés, endoctrinés par leurs maîtres et maîtresses, qui, dans la lutte contre l'alcoolisme, ont été tout simplement admirables, les enfants des écoles ont cru en la parole tempérante que nous leur apportions et que les hommes avaient repoussée...

Nos petits auditeurs de la première heure ont maintenant vingt ans, vingt-cinq ans. Beaucoup, parmi eux, sont des hommes sobres : beaucoup d'autres s'élèvent et grandissent en ce moment dans de saines idées et de bonnes habitudes. Il est réconfortant d'y penser.

*
* *

La méthode à suivre est donc bien l'instruction de l'enfance et de la jeunesse. C'est d'ailleurs le système que préconisa par son exemple le fameux Magnus Huss, qui, dès 1852, prêcha, en Suède et en Norvège, la proscription de l'alcool de grains. Chaque pays a son poison national, représenté par une ou plusieurs boissons qui engendrent de préférence l'alcoolisme chez la plupart de ses habitants...

Ainsi, en Angleterre sévit le « gin », en Russie la « vodka », en Belgique l' « ardent esprit » du genièvre... Quant à la France, elle s'empoisonne avec les eaux-de-vie de toutes les marques, les apéritifs de toutes les couleurs, les absinthes de toute composition... Aussi, est-ce elle qui détient le triste record de la consommation alcoolique par tête d'habitant... Mais, pour lutter avec des chances de succès contre l'alcoolisme d'un pays, il ne s'agit pas de proférer des anathèmes contre toutes les boissons alcooliques en général ; il faut, avant tout, s'inspirer des conditions d'intoxication locale et ne frapper d'ostracisme que les vrais coupables. Ainsi, la Belgique aurait agi sagement en proscrivant tout d'abord le genièvre, qui est son grand poison national... Au lieu de cela, elle a proscrit l'absinthe, qu'on boit peu chez elle... C'est insuffisant ; tandis que, si la France arrivait à proscrire de son territoire ce pourvoyeur attitré de la tuberculose, de l'épilepsie, de la folie et du crime, elle pourrait se vanter d'avoir donné un rude coup à l'alcoolisme. Le but à viser dans notre pays consiste à le débarrasser de tous les tord-boyaux lancés dans la consommation par l'immense armée des bouilleurs de cru, de toutes les liqueurs fallacieuses qui n'ont d'apéritif que le nom, et dont le moindre méfait est de détériorer les glandes gastriques et de troubler les digestions les plus actives. Quand on mettra le peuple dans l'impossibilité matérielle d'absorber des poisons nettement classés comme tels, quand il ne pourra pas en boire, *parce qu'il n'y en aura point*, alors seulement la plaie sociale de l'alcoolisme français pourra se cicatriser... Et j'ai la conviction que ce résultat heureux sera obtenu même si l'on continue à boire, comme dans le bon vieux temps, du vin naturel, du vrai cidre et de la bière non falsifiée... Quelques rêveurs en antialcoolisme international

et universel songent à mettre à l'eau un peuple qui possède une superficie de vignobles d'environ un million sept cent mille hectares, qui font vivre cinq à six millions de viticulteurs et de commerçants... Cela, c'est de la chimère !

Il ne s'agit pas, mais pas du tout, de mettre la France à l'eau, et qui veut trop prouver ne prouve rien... Avant l'introduction dans la consommation générale des alcools de toute sorte, on buvait du vin en France, depuis des siècles, et on ne connaissait pas l'alcoolisme chronique... Cette longue expérience a démontré que le vin non falsifié, à dose raisonnable, est une boisson inoffensive, agréable et parfois très utile en thérapeutique. Dame ! il ne faut pas en abuser... mais tout le monde sait, aujourd'hui qu'on se fait du mal en abusant du lait, et même de l'eau...

Tous nos efforts doivent tendre à la suppression des liqueurs fortes, quel que soit leur nom ou leur composition. Pourquoi ? Parce que, en France, ce sont elles qui, par leur action stupéfiante ou convulsivante, ont créé et entretiennent l'alcoolisme chronique. Ce sont elles qui, en volant l'oxygène du sang et en coagulant son albumine, exercent, rapidement ou lentement, une action destructive sur tous les organes, et surtout sur cette admirable machine, le cerveau, le laboratoire de la pensée, du sentiment et de la volonté... Car, ce qui fait que l'alcoolisme, par les eaux-de-vie, les apéritifs, l'absinthe, est vraiment un mal terrible, c'est qu'il enlève à l'homme, tantôt brusquement et brutalement, tantôt lentement et sournoisement, tout ce qui le caractérise en tant qu'être moral et intellectuel, tout ce qui le différencie de la brute. Si vous voulez avoir une idée concrète du renoncement volontaire d'un homme à sa propre raison, regardez les faces lugubres de ces innombrables alcooliques chroniques qui peuplent

nos asiles d'aliénés, nos prisons et nos dépôts de mendicité ! C'est une leçon de la vie qui en dit plus long que tous les discours...

*
* *

On parle des grands fléaux, comme la tuberculose, l'avarie, qui déciment la France, qui déterminent sa dégénérescence...Mais le plus grand de tous, celui qui leur livre la clef de la maison et qui leur permet d'y tout saccager, comme des kouliganes au cours d'un pogrome, c'est incontestablement l'alcoolisme. Il n'y a pas, il ne peut pas y avoir de question plus importante que celle de la lutte contre cette cause de tous les fléaux.

Or, qui peut en débarrasser le pays ? Je n'hésite pas à affirmer que ce sont les jeunes gens de France, ceux qu'on instruit si bien des dangers de l'alcoolisme, ceux qui sont plus sobres que ne l'étaient les jeunes hommes de ma génération, ceux qui formeront et réformeront, je l'espère, l'opinion publique de demain.

Déjà, il n'est plus ridicule d'être tempérant ; bientôt, et grâce à eux, on s'en fera un honneur.

Ce seront eux qui feront voter, par le Parlement, la proscription de l'absinthe. C'est à eux qu'appartiendra le devoir d'obtenir la suppression définitive et intégrale du privilège dangereux des bouilleurs de cru, la limitation du nombre des cabarets et leur transformation hygiénique...

Qu'ils se fortifient donc dans les saines convictions et qu'ils se préparent, par leur exemple, par leur propagande, à remplir la tâche qui leur est échue de guérir leur pays de la plaie sociale qui le ronge et d'assurer ainsi la régénérescence de leur race !

XXXI

LA LÉGISLATION FRANÇAISE DES ALIÉNÉS

Malgré des assauts nombreux et ardents, la vieille loi sur le régime des aliénés promulguée en France le 30 juin 1838 par Louis-Philippe tient toujours debout. Tiendra-t-elle encore longtemps ? Les coups qu'elle a reçus à la Chambre des députés ont été assez violents pour qu'il soit permis d'envisager la possibilité de sa prochaine disparition et de son remplacement par une loi nouvelle. D'autre part, la Commission du Sénat, chargée d'examiner le projet voté par la Chambre, poursuit activement ses travaux sous la présidence de M. Rolland. Le moment est donc venu de comparer la loi qui s'en va à la loi qui arrive.

*
* *

La loi dont l'opinion publique ne veut plus a été en son temps jugée idéale. Avant elle, les aliénés dépendaient de tout le monde sans que personne se crût obligé à un devoir quelconque vis-à-vis d'eux. Leur sort était réglé par le caprice du premier venu ; ils étaient vraiment victimes de l'arbitraire. Sans remonter bien loin, on constate que la situation des aliénés en France au commencement du XIX^e^ siècle était déplorable à tous les points de vue : législatif, humanitaire, médical. Vers 1817, on considérait le préfet du Nord comme bien hardi, presque comme révolutionnaire : ne s'était-il pas imaginé, ce fonctionnaire épris

du respect de la liberté individuelle, de prendre un arrêté pour que l'asile d'aliénés d'Armentières ne reçût aucun pensionnaire « sans jugement d'interdiction préalable et sans un arrêté préfectoral d'admission » ? C'était un exemple qui étonnait tout le monde. Il indique aussi que, partout ailleurs, on entrait dans un hospice de fous sans la moindre formalité. La seule mesure générale qui s'appliquait « théoriquement » à tous les établissements pour insensés consistait en une visite trimestrielle des préfets, sous-préfets ou des maires, visite qui devait être suivie de l'envoi au ministère de tableaux statistiques concernant ces maisons. Comme bien on pense, cette mesure n'était qu'une formalité paperassière qui n'intéressait personne et qui laissait tout dans le *statu quo* le plus coupable. On était, à part quelques rares spécialistes de Paris, préoccupé exclusivement de garantir la sûreté publique contre les méfaits de certaines personnes supposées atteintes d'aliénation mentale ! Leur bien-être, leur guérison possible, n'entraient encore nullement en ligne de compte. Un asile de fous n'était et ne devait pas être autre chose qu'un lieu de contrainte et de séquestration. Séparé du reste du monde, il ressemblait réellement à un tombeau où des êtres vivants étaient entassés sans que jamais un témoin désintéressé pût y pénétrer pour raconter toutes les ignominies qui s'y passaient, toutes les souffrances qui y étaient endurées. Une sorte de conspiration du silence empêchait les préfets et les maires de dire toutes les vérités cruelles que les malades leur hurlaient à chacune de leurs visites trimestrielles. « Ce sont des fous, » se disaient-ils, et leur « pitié » d'administrateurs n'en était pas autrement émue. Les appels désespérés des pensionnaires les laissaient aussi parfaitement indifférents, et ils s'en allaient la conscience tranquille. « Du moment qu'ils sont enfermés, pensaient-

ils, c'est qu'ils sont fous. Quant à leurs plaintes, elles n'ont aucune valeur, car tous les fous se plaignent de leur captivité... » Et ces maîtres de la Sûreté publique partaient satisfaits, sans se demander si les tenanciers de ces établissements et leurs gardiens n'étaient pas plus ou moins intéressés dans la réclusion de tel ou tel de leurs administrés... Le mot d'ordre de beaucoup d'administrateurs : « surtout, pas d'histoires » les mettait à l'abri du doute et des questions du genre de celles-ci : « Cet hospice pour insensés ne contient-il que des fous ? Parmi ces captifs, n'y en a-t-il pas qui soient là pour permettre à ceux qui les ont internés de satisfaire avec plus d'aise leurs désirs, leurs passions, ou même leurs tendances criminelles ? Et si tous ces malheureux ne sont que des malades, reçoivent-ils des soins convenables ?... N'y en a-t-il pas parmi eux qui sont traités plus mal que des animaux, qui sont laissés dans l'abjecte pourriture jusqu'à ce qu'ils meurent enlevés par quelque infection généralisée ?... » Jamais, dis-je, ces fonctionnaires ne se posaient de pareilles questions et ils continuaient à adresser très régulièrement leurs rapports fastidieux et inutiles à leurs chefs hiérarchiques...

Or, les séquestrations arbitraires et illégales étaient extrêmement faciles et fréquentes à cette époque, et cela malgré l'article constitutionnel qui défendait de mettre qui que ce soit « en chartre privée ». Rien n'était plus commode que de confisquer aux gêneurs de leur famille leur liberté et leur fortune. Les témoignages de cette situation existent nombreux et authentiques. Je ne citerai que celui du professeur Foderé qui enseignait vers 1817 la médecine légale et la police médicale à la Faculté de médecine de Strasbourg [1]. Chargé en 1813, par l'autorité, de visiter

1. F. E. Foderé, *Traité du délire*, Paris, 1817.

l'hôpital des fous de la ville méridionale de D..., il y fit la découverte de plusieurs « détentions illégales... ». Il y trouva notamment un fermier dont le voisin convoitait la propriété et qui avait toujours joui de son bon sens. Ce pensionnaire avait été enfermé un jour où, échauffé par le soleil et les travaux de la moisson, il avait bu plus que de raison et avait divagué, sans doute comme un bon ivrogne. Depuis des mois, la séquestration durait. Foderé obtint des magistrats que la liberté fut rendue à ce paysan. Un autre pensionnaire, injustement interné, était un jeune soldat manchot, arrivé des montagnes du Dauphiné. Peu habitué aux vins du Midi, il leur avait fait, paraît-il, trop d'honneur en débarquant à D... Sa qualité de manchot ne disant rien qui vaille à l'administration militaire, celle-ci profita de son état d'ivresse pour le faire déclarer fou. Il fut reçu en cette qualité à l'asile d'aliénés, où, heureusement pour lui, il put faire entendre ses plaintes à Foderé... Mis en liberté, il donna ultérieurement toutes les preuves de sa parfaite lucidité.

Trois autres soldats étaient à l'asile de D... depuis cinq à six ans. Foderé trouva l'un couché sur un peu de paille. Il était vieux, infirme et couvert de vermine. L'inspecteur médical le fit nettoyer et nourrir. Puis il lui fit prendre, pendant plusieurs jours consécutifs, « du quinquina dans du vin ».

Et Foderé ajoute :

« Cet homme, après cela, était très sensé, et les servants m'assurèrent qu'il n'avait jamais divagué. »

Quelques jours plus tard, Foderé découvrit à l'asile, comme par hasard, deux autres militaires qui étaient couchés par terre sur un peu de paille, dans un cachot obscur, infect et très humide. Ils étaient presque nus. L'un d'eux était aveugle. Ils expliquèrent qu'on les avait placés là

parce que l'administration militaire ne savait qu'en faire. D'après les renseignements recueillis, ces malheureux n'avaient pas donné, depuis leur séquestration, le moindre signe de folie[1]...

Légalement, il existait des règles permettant d'obtenir l'interdiction et l'internement d'un aliéné. Il fallait s'adresser aux tribunaux pour réaliser la première de ces mesures ; mais aucune loi n'avait réglementé la seconde. Il arrivait alors tous les jours qu'on amenait des gens dans les maisons d'aliénés sans que les tribunaux aient eu à se prononcer. On y voyait des sujets dont l'internement datait de plusieurs années et dont l'interdiction n'était pas encore obtenue. Ils étaient ainsi, pendant un temps plus ou moins long, dans cette situation incroyable, mais vraie : aux yeux de la loi, ils jouissaient encore de tous leurs droits, alors qu'en fait, ils en étaient déjà entièrement privés. Cela faisait admirablement le jeu de tous ceux qui croyaient avoir droit à la succession du séquestré. Tant que l'interdiction n'était pas prononcée par les tribunaux, tant qu'il n'y avait pas de tuteur légal responsable de la gestion de la fortune de l'interné, ceux qui l'avaient enfermé pouvaient se livrer à la spoliation des biens du malheureux avec la plus parfaite impunité. Sur ce point, comme nous le verrons, la loi de 1838 offre, elle aussi, des lacunes très regrettables. On comprend même pourquoi l'interdiction tardait parfois à être prononcée : plus elle était éloignée, plus les spoliateurs pouvaient se livrer au gaspillage, à la déprédation des biens de leur victime.

La fortune des aliénés, ou supposés tels, n'était pas plus respectée que leur liberté. Quant au traitement des malades, il était avant 1838 d'une barbarie sans nom, excepté

1. *Loc. cit.*, p. 430 et suivantes.

à Paris, à Charenton, à Bicêtre, à la Salpêtrière, où il commençait à s'humaniser un peu sous l'influence aussi bien de l'enseignement de Pinel et d'Esquirol, que sous celle d'exemples venus des asiles d'Écosse et d'Angleterre.

Ainsi, vers cette époque, la ville de Montpellier offrait aux aliénés un local infect qui était adossé à l'hôpital Saint-Éloy. C'était un long corridor, noir comme un four. De chaque côté, il y avait des cellules où les malades étaient reclus dans l'obscurité et la puanteur. Le grand remède était le purgatif, dont les effets ne devaient certes pas rendre plus respirable l'air de ces ignobles cachots. Autre exemple : à Strasbourg, la situation des fous était absolument répugnante. On les détenait dans un bâtiment annexé à l'hôpital civil. Ceux qui paraissaient calmes étaient enfermés dans les salles basses de ce local. Une simple cloison en bois séparait la salle des hommes de celle des femmes. Les lits se pressaient l'un contre l'autre, tellement la place était restreinte. Dans la journée, ces aliénés déambulaient dans une cour qui leur était commune avec les malades ordinaires de l'hospice. Dans ces mêmes salles, déjà si étroites, on avait établi, sur les côtés et à chacun des bouts, des espèces de cages ou d'armoires en planches, élevées d'un demi-pied au-dessus du sol. C'est là-dedans qu'on mettait les fous agités ou les gâteux. Chaque cage était jonchée d'un peu de paille hachée sur laquelle couchait le malade, le plus souvent nu. Il y prenait ses repas et y satisfaisait tous ses besoins. On s'imagine facilement le degré d'infection qui régnait dans le placard. Les galériens mis à la chaîne devaient être plus à l'aise... Et la salle où « reposaient » les malades tranquilles contenait treize de ces cages de chaque côté... Quelles nuits infernales on devait passer dans un pareil

dortoir ! Que de scènes tragiques, que d'actes sauvages et cyniques devaient résulter de ce mélange dantesque d'une cinquantaine de fous de toutes les catégories !... Un jour, on a mis dans une de ces cages dont je viens de parler un dragon pris d'un accès d'excitation violente. Il avait pour voisine dans l'armoire contiguë une jeune paysanne dont l'agitation maniaque était également très vive. Le soldat parvint à enlever une planche de la cloison commune ; il cohabita avec la paysanne.

Il arrivait souvent que des individus amenés à la section des aliénés de Strasbourg pour des troubles mentaux légers devenaient rapidement des fous dangereux pour eux-mêmes ou pour les autres. Pas un malade ne résistait à un pareil régime. Au bout de quelques mois, les pensionnaires tombaient généralement dans une démence plus ou moins profonde, ou, comme on disait dans ce temps-là, dans l'« idiotisme ».

Et il en était encore ainsi presque partout en France, il y a soixante ou soixante-dix ans !

*
* *

Aussi le monde civilisé a-t-il considéré comme un bienfait immense une loi qui, par son article premier, obligeait chaque département, soit à posséder pour son propre compte un établissement public destiné à recevoir et à *soigner* les aliénés, soit à traiter, à cet effet, avec un établissement public ou privé, après approbation du ministre de l'Intérieur. De même, a-t-on jugé très sages les précautions édictées par l'article 4, destinées à empêcher la présence illégitime à l'asile des personnes non aliénées.

D'après cet article, les établissements publics ou privés consacrés à ces malades doivent être visités régulièrement par le préfet et les personnes spécialement déléguées à cet effet par lui ou par le ministre de l'Intérieur : le président du tribunal, le procureur, le juge de paix, le maire de la commune. Ces diverses personnes sont chargées de recevoir les réclamations des pensionnaires et de prendre à leur égard tous renseignements propres à faire connaître leur position. Si cette disposition légale était appliquée dans toute sa rigueur, le maintien dans un asile d'une personne non aliénée deviendrait bien difficile.

Des faits récents l'ont prouvé suffisamment. Cette loi de 1838 qu'on appelle « barbare » et que des personnes très bien intentionnées, mais ignorantes, intitulent pompeusement : « le dernier vestige des iniquités d'autrefois », a permis à plus d'un séquestré dans un asile d'aliénés de retrouver assez rapidement sa liberté.

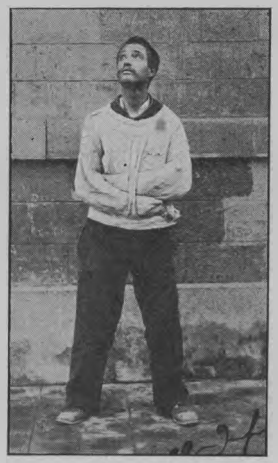

Fig. 63. — Camisole, de force employée jadis, remplacée aujourd'hui par l'alitement et la surveillance.

L'histoire la plus typique à cet égard et qui a fait d'ailleurs grand bruit dans toute la presse, est celle d'un homme de lettres qui fut interné à Charenton le 10 novembre 1902. A la suite de scènes de ménage dans lesquelles une jalousie à tendances agressives semble avoir joué un rôle important, cet homme subit un examen, un peu rapide, d'un médecin aliéniste qui le déclara « persécuté dangereux, » et délivra un certificat grâce auquel on put conduire le mari aux paroles menaçantes à l'hospice de Charenton.

Seulement, comme la loi de 1838 ordonne la présentation d'un certificat médical à l'entrée dans l'établissement

et d'un second certificat après quinze jours d'observation, il arriva que le médecin de Charenton, n'ayant trouvé chez son nouveau pensionnaire « aucun signe de folie », le fit savoir à qui de droit. Devant cette flagrante contradiction, le préfet responsable des aliénés déclarés « dangereux » s'entoura de tous les renseignements que la même loi de 1838 lui prescrit de recueillir. Des inspecteurs préfectoraux vinrent, interrogèrent et examinèrent ce pensionnaire. En fin de compte, l'affaire se termina par la mise en liberté de l'intéressé, le 6 janvier 1903.

Certes, c'est une fâcheuse aventure, et celui qui reste deux mois indûment enfermé doit trouver déplorable une législation qui permet de pareilles iniquités ; il n'en est pas moins vrai : 1° que la justice l'a emporté, ce qui n'est pas toujours le cas en ce monde ; 2° que, si pareil malheur était arrivé avant la loi de 1838, le pauvre homme de lettres étranger aurait passé à l'asile le reste de sa vie, mais en cellule, camisolé et battu... (fig. 63).

Il faut donc reconnaître que cette loi constitue un progrès réel sur l'état antérieur et que, si elle permet des lenteurs, elle offre de sérieuses garanties comparativement à l'anarchie, à l'arbitraire, au laisser-faire qui régnaient avant elle. Ce qui a paru surtout rassurant dans cette loi, ce sont les visites des autorités administratives et judiciaires avec obligation d'entendre les plaintes des pensionnaires et de se donner la peine de vérifier jusqu'à quel point elles se justifient.

Il est vrai que ces inspections, d'après le même article de la loi, ne doivent pas se faire trop fréquemment : dans les établissements privés, à des jours indéterminés, une fois au moins chaque trimestre ; dans les asiles publics, une fois au moins par semestre...

*
* *

Mais le titre actuellement le plus contesté de la loi de 1838 est celui qui est relatif à des *placements faits dans les établissements d'aliénés.*

Ce placement peut être de deux sortes : 1° *volontaire* et 2° *d'office*. Le premier s'applique à toute personne atteinte d'aliénation mentale, quelle qu'en soit la variété clinique. Le second vise tout individu dont la maladie psychique compromet l'ordre public ou la sûreté des personnes. Le placement d'office est ordonné à Paris par le préfet de police et dans les départements par les préfets. L'article 18 qui contient ce dispositif a été fortement attaqué. L'article suivant, qui autorise les commissaires de police à Paris et les maires dans les autres communes à provoquer l'internement des personnes atteintes d'aliénation mentale et constituant, par leur folie, un danger imminent attesté par le certificat d'un médecin ou par la notoriété publique, a été également vivement critiqué. Pourquoi ? Parce que plusieurs cas de séquestrations provoquées en vertu de ces dispositions administratives ont ému l'opinion publique et lui ont fait craindre la possibilité d'un internement injustifié dans un asile d'aliénés.

D'ailleurs, les mêmes critiques ont été adressées aux conditions exigées pour un placement volontaire et énumérées dans l'article 8.

D'après le paragraphe 2 de cet article, ce placement peut se faire moyennant un certificat médical constatant l'état mental de la personne à placer et indiquant les particularités de la maladie ainsi que la nécessité de faire traiter la personne désignée dans un établissement d'aliénés et de l'y tenir enfermée. Le législateur ajoute que ce certificat ne pourra être admis, s'il a été délivré plus de quinze jours

avant sa remise au chef ou directeur ; s'il est signé d'un médecin attaché à l'établissement, ou si le médecin signataire est parent ou allié, au second degré inclusivement, des chefs ou propriétaires de l'établissement ou de la personne qui provoque le placement. Le caractère *définitif* de l'internement effectué ainsi en vertu d'un simple certificat médical a été reproché à cet article de la loi.

Il est certain, par exemple, qu'il eût mieux valu que le mari, dont nous avons rappelé le séjour de près de deux mois à Charenton, y eût été placé, non pas à titre d'aliéné confirmé, mais à titre de malade en observation. On a trouvé à cet article sur le certificat encore d'autres défauts, parmi lesquels celui de n'indiquer aucune prohibition qui résulte d'un lien de parenté entre la personne à séquestrer et le signataire du certificat médical. D'après ce même paragraphe de l'article 8, les chefs des établissements publics pourront, en cas d'urgence, se dispenser d'exiger le certificat de médecin. Autrefois, on usait largement de cette dispense ; on n'en use guère aujourd'hui. Cette latitude est refusée d'ailleurs radicalement aux chefs des établissements *privés*, qui ne doivent recevoir que des personnes munies de ce certificat *avant même leur entrée* dans la maison de santé. Si les choses se passent parfois autrement, on commet une grave infraction à la loi.

En ce qui concerne le placement des enfants atteints de troubles mentaux, la loi ne s'en occupe point spécialement. Il en résulte que les mineurs de tout âge sont internés dans les asiles publics ou privés, dans les mêmes conditions que les personnes majeures.

Il en est de même pour les aliénés criminels ou les condamnés devenus aliénés.

La loi n'indique pas non plus les règles à suivre vis-à-vis des étrangers devenus aliénés en France. Lorsque ces

aliénés sont dangereux « pour l'ordre public ou la sûreté des personnes », ils tombent sous le coup de l'article 18 et sont internés d'office ; s'ils sont internés en vertu d'un placement volontaire, on agit avec eux conformément à l'article 8. Les diverses mesures de protection des personnes placées dans les asiles s'appliquent également aux étrangers. Ces mesures sont : visite médicale par l'inspecteur préfectoral ; notification de l'internement au procureur de l'arrondissement du domicile de la personne placée et au procureur de l'arrondissement de la situation de l'établissement ; certificat médical de quinzaine fourni au préfet par le directeur de l'asile, etc.

Il est clair que si toutes ces prescriptions étaient faites intégralement et conformément non seulement à la lettre, mais à l'esprit de la loi, il n'y aurait vraiment à craindre ni séquestrations arbitraires, ni séquestrations indûment prolongées... On peut même dire que la loi de 1838 s'occupe trop des conditions de *séquestration* et pas assez des conditions de *traitement* des aliénés. Elle a été certainement inspirée par le besoin de défendre la société contre les divers méfaits de ces malades, mais elle a laissé de côté toute disposition pouvant leur assurer un secours médical prompt et efficace. L'état de la psychiatrie dans la première moitié du XIX^e^ siècle explique jusqu'à un certain point ce mutisme de la loi sur toutes les mesures susceptibles de favoriser la guérison des maladies mentales.

C'est à peine si on commençait à se débarrasser des théories scolastiques sur la folie qui obsédaient les aliénistes des siècles précédents. Pendant qu'on bâtissait des systèmes et imaginait des hypothèses sur les troubles mentaux, on traitait les insensés avec la dernière brutalité. Pinel lui-même, qui comprit qu'il fallait aux maladies mentales un traitement moral aussi doux que possible, était

pourtant dominé par l'idée de répression [1]. En cela, il subissait, malgré lui, l'influence de tous ses prédécesseurs. Et ce même Pinel, qui a supprimé les chaînes comme moyen de contention des aliénés, a maintenu dans toute sa rigueur « la camisole de force et les douches dans le but de vaincre un refus obstiné de nourriture et de dompter les aliénés entraînés par une sorte d'humeur turbulente et raisonnée ». On peut considérer toute la première moitié du XIX^e^ siècle comme une période préparatoire pendant laquelle on s'est mis enfin à observer les aliénés d'une façon clinique, sans idées théoriques préconçues, cela à la façon des botanistes qui examinent des plantes, les comparent entre elles et les classent aussi méthodiquement que possible. Cette observation régulière et systématique a permis au successeur de Pinel, à Esquirol, de publier, justement en 1838, son œuvre très remarquable sur les « maladies mentales », œuvre qui est le résultat de quarante années d'étude consciencieuse des fous et qui peut être regardée comme la véritable encyclopédie psychiatrique de cette époque [2]. Esquirol a créé en France le goût de la psychiatrie. Son livre a été pour un grand nombre de médecins une révélation. Beaucoup d'entre eux ne se doutaient guère que les maladies mentales pouvaient se traiter autrement que par des moyens de contrainte violente. Ils tombaient des nues quand ils lisaient dans l'œuvre d'Esquirol qu'il ne fallait jamais terroriser les fous, car « la crainte, écrivait-il, est une passion débilitante qui exerce une telle influence sur l'économie qu'elle peut suspendre l'action de la vie et même l'éteindre. » Ces médecins apprenaient avec étonnement que l'excitation maniaque

1. Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, Paris, an IX, p. 188 et suivantes.

2. Esquirol, *Des Maladies mentales*, Paris, 1838.

devait être considérée comme une maladie aiguë comparable à une pneumonie ou à une fièvre typhoïde et qu'il fallait la traiter non pas par des moyens violents de contrainte, mais par des bains longtemps prolongés, des laxatifs, des saignées si la pléthore cérébrale l'exigeait, des moyens moraux en rapport avec le délire. C'est encore Esquirol qui a fait connaître le rôle du régime alimentaire, du travail, des distractions dans la vie journalière des aliénés. Mais la vulgarisation médicale de toutes ces connaissances psychiatriques a été fort lente, et la loi de 1838 a été faite sans en tenir le moindre compte. Il est certain que l'opinion publique d'alors était encore moins éclairée que celle d'aujourd'hui sur tout ce qui touche au problème de l'aliénation. Même à l'heure qu'il est, beaucoup de personnes appartenant aux classes cultivées de la société sont persuadées que « la folie est toujours incurable ». Ceux qui ont fait la loi de 1838 n'ont pas pensé autrement et je ne citerai comme preuve que cette déclaration du comte Portalis : « Nous ne faisons pas une loi pour la guérison des personnes menacées ou atteintes d'aliénation mentale. »

C'était là un aveu dépouillé d'artifice. Pourquoi avoir alors parlé, dans l'article premier de la loi, de la création d'établissements destinés à recevoir et à *soigner* les aliénés ?

Enfin, au sujet de la fortune des aliénés internés, la vieille loi, par son article 31, règle l'administration des biens des pensionnaires des établissements *publics*. Elle laisse libres, par son article 32, les ayants droit (parents, époux, épouse, le procureur, le tribunal) de faire ou de ne pas faire nommer un administrateur provisoire des biens de toute personne non interdite placée dans un établissement public ou *privé*...

L'incertitude de cette disposition législative laisse le champ libre à toutes les cupidités qui peuvent se manifester autour d'une personne atteinte d'une maladie du système nerveux.

A cet égard, la situation actuelle des aliénés riches n'est pas mieux sauvegardée que du temps où sévissaient les chaînes et les cages. Aussitôt que l'un d'eux est mis dans un établissement spécial, les parents les plus proches restent pendant un temps plus ou moins long les maîtres absolus de tous ses biens, meubles et immeubles. Pour peu qu'ils aient des intentions intéressées, et le fait se produit souvent, ils se livrent à un partage comme si le malheureux n'existait plus. C'est à peine si ces « héritiers prématurés » laissent un capital suffisant pour entretenir d'une façon convenable dans la maison de santé leur parent malade. Quand on arrive à l'interdiction, une grosse partie de la fortune s'est volatilisée sans qu'il soit possible de l'établir d'une façon légale... Le tour est joué, et bien joué...

***

A partir de 1860, à l'occasion de plusieurs séquestrations dans le genre de celle que j'ai citée plus haut et qui ont été jugées arbitraires par l'opinion publique, la loi de 1838 commence à être attaquée. On la trouve surtout « attentatoire à la liberté individuelle » à cause de la toute-puissance qu'elle accorde aux préfets et de l'importance énorme qu'elle attache à un simple certificat médical. La question de la réforme de cette loi est reprise en différentes fois. Un nombre considérable de députés et de sénateurs, médecins pour la plupart, tous inspirés consciemment ou inconsciemment par Esquirol, présentent des projets et des rapports parlementaires. Mais il faut abréger pour arriver au projet

du Dr Dubief, ancien ministre de l'Intérieur, discuté et voté par la Chambre des députés en janvier 1907.

Plusieurs particularités caractérisent la loi nouvelle dont le Sénat doit s'occuper prochainement. La principale de ces particularités est clairement énoncée dans son article premier, ainsi conçu : *L'assistance et les soins nécessaires aux aliénés sont obligatoires.* La tendance dominante est donc non l' « enfermement » pur et simple de l'aliéné considéré par la loi ancienne comme étant toujours un être anti-social, mais le *traitement de l'aliéné* jugé par la nouvelle loi comme étant avant tout un *malade.* Cette conception rationnelle, déjà introduite et largement développée par Esquirol, conduit à un ensemble de dispositions législatives qui ont pour la plupart et constamment ce double but :

1° *Traiter le malade le plus tôt et le mieux possible ;*

2° *Garantir le malade et son entourage contre tous les méfaits pouvant résulter des troubles psychiques commençants.*

Nous allons voir, en effet, que le projet du Dr Dubief essaie de répondre d'une façon pratique à cette double indication.

Tout d'abord, le projet tend à faciliter l'entrée précoce des malades dans un établissement approprié en déclarant cette entrée purement *provisoire.* Le paragraphe 3 de l'article 13 dit, en effet, ceci : « Les personnes admises dans les établissements d'aliénés, conformément aux dispositions précédentes (demande d'admission, rapport médical circonstancié), ainsi que les personnes dont le placement aura été ordonné d'office, *ne sont internées qu'à titre provisoire* et sont placées en conséquence, dans un *quartier d'observation spécial*, ou, à défaut, à l'infirmerie de l'asile, et inscrites sur un *registre spécial.*

Le malade placé dans ces conditions est l'objet de toutes les formalités prévues déjà par l'ancienne loi : envoi, dans les vingt-quatre heures, du rapport médical au préfet et au procureur de la République ; visite du médecin inspecteur au malade placé dans un établissement privé ; envoi du compte rendu de cette visite au préfet et au procureur de la République ; nouvel envoi d'un rapport médical, quinze jours après l'entrée du malade (article 17 du projet Dubief).

On conçoit la préoccupation du législateur. Il y a des troubles psychiques transitoires d'ordre dégénératif ou liés à une infection ou intoxication passagère qui, tout en nécessitant un isolement du malade pendant quelques jours dans un milieu approprié, ne motivent pourtant pas un internement dans un asile fermé. A l'hôpital d'observation, le diagnostic pourra se faire dans les conditions les plus favorables. La loi de 1838 n'a pas prévu des quartiers d'observation, en quoi elle se montre évidemment inférieure au projet adopté par la Chambre.

Dans toutes les lois sur les aliénés, une des plus grosses questions est leur entrée dans un établissement spécial. Tout le monde s'accorde aujourd'hui à reconnaître que la première indication, la plus urgente, dans le traitement de la plupart des aliénés, c'est de les isoler de leur milieu habituel. Seulement, il y a isolement et isolement.

De tout temps, on a isolé les fous ; il arrivait même qu'on oubliait totalement de les examiner et de les soigner. C'était là une mesure purement policière qui avait pour unique objectif de les empêcher de troubler la tranquillité des personnes de leur entourage. Avec Esquirol, l'isolement des malades devient un moyen thérapeutique adopté depuis par tous les aliénistes. Il a pour but de modifier la direction vicieuse de l'intelligence et des affections des

aliénés ; il permet de les soustraire aux diverses causes extérieures qui ont provoqué leur folie ; il aide à vaincre la résistance de ces malheureux à recevoir les soins médicaux dont ils ont besoin, à suivre le régime alimentaire ou hygiénique qui convient le mieux à leur rétablissement. Toutefois, il est reconnu que ce moyen ne doit pas s'appliquer invariablement à toutes les affections mentales. Il est nécessaire dans certaines psychoses ; il peut être inutile, ou même nuisible, dans d'autres. C'est affaire de diagnostic non seulement de la nature de l'affection mentale, mais de la période de son évolution. Dans un cas d'excitation violente et persistante, le doute n'est guère permis ; ne pas isoler d'urgence en pareil cas dans un asile fermé, c'est aller fatalement au-devant d'une catastrophe. Mais faut-il agir avec la même précipitation et la même rigueur dans la dépression mélancolique ? Tous les mélancoliques n'ont pas nécessairement besoin d'être séquestrés dans un établissement fermé. Je suis même persuadé que certains malades de cette catégorie, simples déprimés sans délire, mis en contact avec des délirants persécutés, des hallucinés, des déments, sont péniblement impressionnés et voient leur propre trouble mental s'aggraver au lieu de s'améliorer. Une maison ouverte où ils entreraient librement et où ils ne rencontreraient pas d'aliénés agités, leur serait plus salutaire. Au contraire, les mélancoliques qui gémissent du matin au soir, qui se croient damnés, qui attentent à leur vie à chaque instant, ne peuvent guérir que dans un asile fermé, bien organisé. L'isolement sévère s'impose dans le traitement des intoxiqués délirants tels que les alcooliques, les morphinomanes, les héroïnomanes. Il est le plus souvent inutile pour les déments séniles qui ne délirent pas et qui présentent un simple affaiblissement des facultés intellectuelles. Si nos asiles d'aliénés sont

encombrés de malades de cette catégorie, la faute en est en grande partie à leurs familles, qui ne veulent ou ne peuvent veiller sur eux et qui trouvent plus commode de s'en débarrasser en les séquestrant, très légalement d'ailleurs. Une maladie dans laquelle l'isolement à l'asile d'aliénés s'impose à une certaine période et devient inutile à une autre, c'est la paralysie générale. Fort souvent, cette affection des centres nerveux se manifeste au début par une excitation intellectuelle très vive, un besoin d'action, des tendances délictueuses de toute sorte... Plus tôt on met un frein à cette exubérance morbide, plus grandes sont les chances de calmer le malade et de lui épargner, ainsi qu'à sa famille, quelque désastre financier ou moral. Mais plus tard, quand l'orage méningo-encéphalique s'est calmé et que les neurones corticaux plus ou moins atrophiés ont déterminé un état puéril de l'intelligence, le malade n'a plus besoin que d'une surveillance très douce qui, pour la plupart du temps, pourrait s'exercer dans la famille. Il est vrai qu'il se produit, pour les paralytiques généraux arrivés à la période inoffensive de leur maladie, le même phénomène que pour les déments séniles : les familles, lassées par la longueur de la maladie, par les divagations enfantines du malade, souvent par son gâtisme, laissent, jusqu'à la fin de leurs jours, les malheureux à l'asile d'aliénés. Ici encore, la loi se prête à cet arrangement entre parents.

Si donc il y a des aliénés pour lesquels l'isolement dans un asile spécial est une nécessité inéluctable, et d'autres qui n'en ont pas besoin, cette grave question de l'internement ne peut être qu'une affaire d'espèce. La solution dépend entièrement et exclusivement d'un bon diagnostic médical. Et pour que celui-ci puisse être fait dans les conditions les plus probantes, l'examen préalable dans un

quartier spécial d'observation est une mesure qui met à l'abri de toute erreur, de toute fausse manœuvre. Imaginez, en effet, un individu qui délire au cours d'une pneumonie. Le médecin ordinaire qui le soigne peut penser à tort à un début d'aliénation mentale et délivrer un certificat d'internement dans un asile spécial. Au lieu d'être séquestré purement et simplement, le malade, grâce à la nouvelle loi, est placé provisoirement au quartier d'observation. Son délire disparaît au bout de quelques jours. Il quitte le quartier complètement guéri comme il aurait quitté un hôpital quelconque, et nulle trace de son passage n'existe sur les registres des aliénés.

Le quartier d'observation remplira ainsi l'office d'un filtre chargé de retenir les aliénés qui doivent vraiment être isolés dans un asile spécial et de libérer les autres.

Le jour où le public sera convaincu qu'un malade placé dans ce quartier n'est pas du tout considéré encore comme un « aliéné », qu'il peut en sortir sans la moindre tache jetée sur sa réputation d'homme sain d'esprit, ce public hésitera moins à faire traiter ses malades suspects de folie. Et c'est ici qu'intervient dans toute son importance la mesure du traitement rapide, aussi précoce que possible, des troubles mentaux. Actuellement, sous l'empire de l'horreur que les asiles d'aliénés inspirent encore à la plupart de nos contemporains, les malades n'y sont amenés que six mois, un an, même deux ans après l'éclosion des premières manifestations de la folie. Les parents éloignent tant qu'ils peuvent la solution redoutable : l'isolement à l'asile. Mais plus le temps s'écoule, plus l'état du malade s'aggrave : ses idées délirantes encore incertaines finissent par se coordonner, se fortifier, se systématiser... L'affection mentale à peine ébauchée a eu tout le temps d'évoluer. Six mois, un an après, elle a pris toutes les allures

d'une maladie chronique. C'est à ce moment que, de guerre lasse, on séquestre l'aliéné. Et les mêmes parents sont surpris de constater que leur malade ne se guérit pas à l'asile ! Ce sont eux encore qui entretiennent cette légende que *toutes* les maladies mentales sont incurables ! Or, neuf fois sur dix, s'il en est ainsi, c'est parce que la famille, mal conseillée d'ailleurs par son médecin traitant, insuffisamment instruit en psychiatrie, a trop tardé à prendre la seule mesure rationnelle qui s'imposait à l'aurore même de la maladie mentale : l'isolement. Sur 226 entrées d'aliénés à l'asile de Blois, pratiquées moins de trois mois après le début de l'affection mentale, le Dr Lasserre comptait déjà en 1872 : 164 guéris, 213 curables et 13 incurables. Le même praticien a constaté, sur 210 malades admis à l'asile un an et plus après le début des troubles mentaux : 24 guéris, 35 curables et 175 incurables !

Des statistiques semblables ont été établies dans beaucoup d'autres asiles français et étrangers. La loi nouvelle a donc infiniment raison d'insister sur la nécessité de l'isolement *précoce* et d'en faciliter la pratique par l'établissement du quartier d'observation spéciale.

*
* *

Mais où des réserves s'imposent, parce qu'on semble aller à l'encontre du but principal visé par le projet : favoriser le traitement rapide des aliénés, c'est lorsque l'article 18 fait intervenir au quartier d'observation le tribunal pour transformer le placement provisoire en internement définitif.

Voici cet article très discuté dans les milieux médicaux compétents :

« Aussitôt après les formalités prescrites à l'article 17, le procureur de la République adresse ses réquisitions écrites, avec le rapport médical d'admission, les rapports médicaux de vingt-quatre heures et de quinzaine du médecin de l'établissement et le rapport du médecin commis par le préfet, s'il y a lieu, au président du tribunal de l'arrondissement où l'établissement est situé. Le président statue sur le maintien ou la sortie de la personne placée. Lorsque le président a des doutes, lorsqu'une opposition à l'internement a été formulée par l'aliéné, le conjoint, un membre de la famille, un ami, la décision sera prise par le tribunal qui statuera d'urgence, en Chambre du conseil. Toutes les fois que le tribunal ne croit pas pouvoir statuer définitivement, il ordonne, sous la réserve de tous autres moyens d'information, une expertise qui sera faite contradictoirement par deux médecins, dont l'un sera désigné par l'aliéné ou son représentant. »

Il est clair, tout d'abord, que les magistrats composant ce tribunal, ne pourront juger l'opportunité de l'admission définitive du malade que sur pièces médicales et administratives. Pourront-ils apprécier réellement la valeur intrinsèque d'un rapport médical, discuter les moyens employés pour examiner le malade et les arguments avancés pour arriver au diagnostic ? Est-ce là d'ailleurs, le rôle d'un tribunal ?

N'est-il pas à craindre que les magistrats, fort occupés par leurs fonctions habituelles, se contentent de porter sur le dossier du malade à interner définitivement un coup d'œil superficiel, alors que, peut-être, ce dossier aurait besoin d'être scruté à fond, dans ses moindres détails médicaux, d'*ordre technique ?* On a dit aussi, et c'est parfaitement soutenable, que ce dossier du malade contient des secrets de famille qu'il est difficile, sinon impossible de garder lorsque toutes les pièces qui le composent sont fatalement

à la disposition de divers membres de la magistrature. Que devient ce quartier d'observation qui, pour rassurer le public, doit être un endroit discret dont l'entrée comme la sortie devraient rester inaperçues ? Et tout cela pourquoi ? pour *contrôler* le placement provisoirement effectué par voie administrative. Mais puisque ce contrôle sera forcément illusoire et non effectif, pourquoi le pratiquer ?

Le législateur veut, c'est la pensée dominante et excellente du projet du docteur Dubief, *traiter* les malades le plus tôt et le mieux possible. C'est la pensée de tous les aliénistes depuis Esquirol jusqu'à nos jours. L'intervention de la magistrature est-elle de nature à engager les familles à faire entrer *rapidement* leurs malades dans des établissements spéciaux ? N'est-il pas à craindre qu'elles se laissent arrêter par cette formalité qui leur paraîtra superflue et surtout compliquée, officielle, indiscrète ? Alors, elles chercheront, comme aujourd'hui, à retarder le plus possible un internement qui doit les exposer à des ennuis. De là, même résultat déploré aujourd'hui : dommage probable pour l'avenir de l'aliéné. Il est donc permis de faire toutes sortes de réserves sur l'opportunité de l'article 18 du nouveau projet et d'une façon générale de toute disposition qui charge le pouvoir judiciaire d'un contrôle sortant de sa sphère habituelle de compétence. Ce contrôle ne peut et ne doit être que strictement scientifique, médical et technique.

* * *

Ceci dit, il est évident que la loi de M. Dubief est animée d'un bout à l'autre du désir d'offrir à l'aliéné un secours médical aussi hâtif et aussi efficace que possible. L'article 15 en est une autre preuve, car, grâce à lui,

toute personne majeure qui, ayant conscience de son état d'aliénation mentale, demande à être placée dans un établissement d'aliénés, peut y être admise sans d'autres formalités qu'une demande signée par elle et la production d'une pièce propre à constater son identité.

Ces « séquestrations spontanées » ne sont point rares. Il y a des aliénés qui sont parfois plus raisonnables que leurs parents soi-disant lucides. J'ai reçu dernièrement une dame qui m'a présenté, avec mille précautions oratoires, son époux atteint depuis deux ans d'un délire de persécution actif fondé sur des hallucinations auditives, extrêmement pénibles. Le malade, à force d'entendre toute sorte d'injures et d'allusions blessantes, à force d'être espionné dans ses pensées et ses actes les plus intimes, a fini par arrêter une ligne de conduite violente à l'égard d'un groupe de ses persécuteurs... Quand j'ai proposé à sa femme, prise à part, de le faire entrer dans un asile fermé, elle s'est mise à fondre en larmes et a protesté contre un pareil remède... Je m'attendais à une résistance plus grande encore de la part du principal intéressé... Mais, à peine avais-je exposé au malade mon conseil, qu'il me dit avec un air de vive reconnaissance : « A la bonne heure, docteur ; c'est cela que je désire, et le plus tôt sera le mieux... »

Aux consultations externes de la Salpêtrière, j'ai reçu en quelques mois une douzaine de personnes délirantes venues spontanément demander leur isolement dans un asile d'aliénés. Il appartiendra au médecin du quartier d'observation de s'assurer qu'il n'a point affaire à un pilier d'asile cherchant à se faire héberger aux frais de l'État, dans un établissement public, ou bien à un malfaiteur simulant des troubles psychiques pour éviter la peine que méritent ses actes. Mais dans le cas où il s'agit de vrais malades ayant conscience de leurs troubles psychiques et désireux de se

faire traiter, la loi nouvelle leur ouvre largement la porte de l'asile et elle fait bien.

*
* *

L'article 26 autorise le placement de toute personne dont le maintien en liberté compromettrait, en raison de son état d'aliénation mentale, la sécurité, la décence ou la tranquillité publiques, sa propre sûreté ou sa guérison. Comme atténuation de cette disposition qui oblige tout aliéné à se faire traiter, les articles 8 et 9 admettent le principe *du traitement de l'aliéné dans sa famille*, sous certaines conditions de surveillance médico-administratives.

Nous avons montré plus haut, à propos de la question d'isolement dans un asile, que certains malades, mélancoliques sans délire, persécutés inoffensifs, déments séniles, paralytiques généraux arrivés au dernier stade de leur affection cérébrale, pourraient aussi bien être traités chez eux. A la rigueur, on peut même organiser, si la situation de fortune s'y prête, un isolement dans une maison de campagne aménagée à la façon d'une maison de santé. La loi nouvelle veut seulement que l'autorité compétente puisse s'assurer que la personne ainsi isolée est vraiment atteinte d'une affection mentale et qu'elle reçoit les soins indispensables, appropriés à son état morbide. On ne peut que souscrire à des dispositions aussi protectrices.

*
* *

De même, les *colonies familiales* départementales, si précieuses pour l'assistance de certains aliénés, sont autorisées par l'article 2.

La colonisation des aliénés ou leur placement dans les

familles des paysans constituent des systèmes de traitement inspirés du plus grand libéralisme. Les premières tentatives de colonisation de ces malades ont été faites en France, vers 1826, à Bicêtre. C'est le Dr Ferrus, médecin de cet hospice, qui eut l'idée d'occuper à l'air libre ses quatre cents aliénés. « Le travail des champs, a-t-il constaté dans un de ses rapports, est le meilleur calmant pour l'aliéné [1]. » Cette tentative ébauchée en France trouve des imitateurs en Allemagne. A partir de 1860, ce mode d'assistance est adopté dans tous les pays civilisés. Le système idéal consiste à établir une vaste colonie agricole autour d'un asile central. Tous les malades aptes à des travaux d'agriculture doivent y être employés régulièrement, sous la direction de personnes autorisées et compétentes. Les aliénés d'origine citadine, ouvriers et employés, doivent trouver dans cette colonie des ateliers divers, des bibliothèques et des bureaux pour occuper leurs journées à un travail utile. Naturellement, seuls les calmes, inoffensifs et suffisamment valides pourront être envoyés à la colonie annexée à l'asile. Étant donnée la proportion considérable de malades de ces catégories dans nos asiles de province, on prévoit quelle amélioration ce système nouveau, largement appliqué, est appelé à procurer au sort de beaucoup d'aliénés.

Quant à l'idée de placer ces malades dans les familles de paysans, elle a été réalisée dans un petit pays belge, à Gheel, près d'Anvers, aux premiers âges du christianisme. Son existence scientifique nous a été révélée seulement en 1821, toujours par cet infatigabte Esquirol [2].

Une très jolie légende est même attachée à l'histoire de la fondation de Gheel. Au VIIe siècle vint se réfugier dans

1. *Annales médico-psychologiques*, 1861.

2. *Loc. cit.*, t. III, p. 707. Voyez aussi, sur *Gheel, une colonie d'aliénés*, l'étude publiée ici même, le 1er novembre 1857, par Jules Duval.

cette région où s'élevait une chapelle dédiée à saint Martin, l'apôtre des Gaules, la fille d'un roi païen d'Irlande qui la poursuivait de son amour incestueux. Convertie au christianisme, la jeune princesse vint chercher la paix près de la chapelle du saint. Mais le père réussit à rejoindre sa victime et lui trancha la tête. Le tombeau de la jeune martyre devint un rendez-vous de tous les habitants pieux de la région. Or, parmi eux, il y avait plusieurs « fous » qui guérirent brusquement en priant sur le tombeau. Ces guérisons miraculeuses ont valu à la malheureuse princesse le titre de « patronne des aliénés ». Dès lors, on amena des malades à Gheel, de tous les coins des pays environnants, et on les y installa chez les habitants du village qui les soignaient et les entretenaient en attendant le miracle de leur guérison qui, malheureusement pour eux, n'était pas toujours instantané. Et depuis des siècles on continue à envoyer les fous à Gheel, qui est aujourd'hui une sorte de vaste Salpêtrière à portes ouvertes. Les malades y sont libres dans les maisons et dans les rues tant qu'ils sont calmes et inoffensifs. Ils sont hébergés chez des nourriciers qui ne doivent accepter chacun que deux aliénés à la fois, et toujours du même sexe. Ils peuvent travailler, s'ils le veulent, à des métiers de leur choix. Depuis 1882, le village est administré et inspecté par une commission spéciale et permanente. Nuit et jour, on y voit des gardes qui surveillent les malades dans les rues, qui les visitent à domicile et qui s'assurent de leur bien-être. Le service médical est assuré par quatre médecins. En cas de crise aiguë, les malades sont immédiatement transportés dans une infirmerie spécialement aménagée pour le traitement des affections intercurrentes. Remarquons qu'on envoie à Gheel principalement les aliénés chroniques et intellectuellement déjà affaiblis. Le système de liberté quasi absolue qu'on y

applique ne peut guère convenir aux fous agités, violents, à tendances homicides ou suicides.

Des fondations analogues existent à Lierneux, en Belgique, et à Dun-sur-Auron, en France. Elles rendent de grands services aux aliénés intellectuellement affaiblis, aux mélancoliques, aux convalescents des psychoses aiguës, en les laissant profiter d'une liberté aussi large que possible. Il importe seulement, comme le dit le docteur Auguste Marie qui a largement contribué à l'organisation de la colonie de Dun, de faire avec la plus grande circonspection le choix des malades pour lesquels un pareil traitement est indiqué.

* * *

Toujours en vue des meilleures conditions du traitement des aliénés, le nouveau projet exige une organisation d'après laquelle les asiles publics doivent comprendre, à défaut et dans l'attente d'établissements spéciaux, des quartiers annexes ou des divisions pour les épileptiques, les alcooliques, les idiots et les crétins.

Dans un délai de dix ans, les départements devront ouvrir des établissements spéciaux ou des sections spéciales destinées au traitement et à l'éducation des enfants idiots, imbéciles, arriérés, crétins ou épileptiques et au traitement des buveurs (art. 2).

La statistique de 1907 du ministère de l'Intérieur, sur les rapports de l'intoxication alcoolique avec l'aliénation mentale en France, démontre que le nombre de fous alcooliques va en augmentant. L'enquête ministérielle établit cette comparaison instructive pour trente-six départements français : en 1897, le nombre d'aliénés alcooliques internés a été de 2.540; il est de 3.988, en 1907 ; soit, en dix ans, une augmentation de 57 pour 100 ; sur 71.547 fous internés

dans les asiles publics et privés de France, l'enquête compte 9.932 alcooliques. C'est une proportion de 13,60 pour 100 alors que, dix ans auparavant, elle n'était que de 11,29 pour 100. L'augmentation est donc régulière et constante, et le cri d'alarme élevé contre l'alcool est parfaitement légitime.

Il n'est que temps d'aller au secours de ces nombreux individus indigents, encore conscients de leurs tendances à boire, qui demandent à être traités et qui ne peuvent entrer dans un hôpital spécial pour se guérir de leurs penchants morbides. Comme disait Berthelot en 1882, ces malheureux « sont condamnés à boire jusqu'à ce qu'ils aient présenté les signes positifs d'une lésion mentale qui leur donne droit à la séquestration [1]... » A ces victimes de mauvaises habitudes, il faut donner la possibilité de s'en corriger pendant qu'ils sont encore débutants dans la carrière des buveurs.

Il est indispensable de leur faciliter l'entrée et le séjour prolongé dans des asiles dont l'organisation et le régime seraient fondés sur le principe de l'abstinence alcoolique absolue, et cela non seulement pour eux, mais pour tous ceux qui sont chargés de s'occuper d'eux : médecins, surveillants, infirmiers. En Angleterre, en Amérique, en Suisse et en Allemagne, des asiles de ce genre existent depuis longtemps [1]. En France, nous ne connaissons que le service d'alcooliques de Ville-Évrard, absolument insuffisant. La loi nouvelle a grandement raison d'obliger les départements à créer des asiles pour buveurs encore capables d'être guéris de leur dangereuse habitude.

1. Berthelot, *Annales d'hygiène*, 1882, t. VII, p. 422.
2. P. Sérieux, *Les Asiles de buveurs*, *Annales d'hygiène*, 1896.

*
* *

La loi veut pourvoir aussi à l'instruction et à l'éducation des enfants anormaux, cela, dans des établissements spécialement organisés pour eux. Jusqu'à présent, les pouvoirs publics ne s'intéressaient en France qu'aux sourds-muets, aux aveugles, aux épileptiques, aux idiots, aux imbéciles gravement atteints. Ils laissaient complètement de côté un nombre considérable d'enfants atteints simplement de débilité ou d'instabilité mentale, mais qui sont plus ou moins réfractaires au régime éducatif ordinaire.

Si beaucoup d'entre ces débiles et instables peuvent profiter d'une instruction et d'une éducation spéciales dans des externats qu'une loi récente vient de créer pour eux [1], il y en a d'autres dont le nombre n'est pas encore fixé exactement et qui ont besoin d'être élevés dans des internats appropriés. Rappelons-nous, en effet, qu'il s'agit surtout des « dégénérés » dont les familles sont elles-mêmes forcément tarées. Alors que soustraire un enfant normal de sa famille constitue souvent une erreur pédagogique, c'est le plus souvent un bien que de mettre un petit amoral ou faible d'esprit à l'abri de l'influence paternelle ou maternelle.

La question de la fondation de ces nouveaux établissements est étudiée chez nous depuis plusieurs années par des commissions ministérielles diverses. L'organisation de ces maisons, le mode d'admission et la sélection des enfants appelés à y être élevés, la nature de l'enseignement professionnel et de l'éducation morale, l'utilisation sociale ultérieure des pupilles, sont autant de questions mises à l'étude. Mais le principe de l'assistance rationnelle et obli-

1. Voir Ch. XXIV.

gatoire de l'enfance anormale se trouve fort justement consacré dans le projet Dubief.

*
* *

Le projet adopté par la Chambre des députés s'occupe aussi très particulièrement des aliénés dits criminels et des condamnés reconnus aliénés. Par ses articles 35-39, il règle ce grave problème en obligeant l'État à construire pour cette catégorie de malades dangereux un ou plusieurs asiles de sûreté. Une disposition nouvelle est à enregistrer :

« Chaque année, le ministre de l'Intérieur prescrit une inspection dans les prisons civiles et militaires aux fins d'examen des détenus qui pourraient se trouver dans les conditions des condamnés reconnus aliénés ou épileptiques. »

*
* *

De même que l'entrée définitive à l'asile dépend d'une décision judiciaire, de même la sortie définitive du malade d'un établissement d'aliénés se fait en vertu d'un jugement du tribunal qui décide sans délai en chambre du conseil, d'après toutes les pièces médicales et administratives du malade. Les réserves que nous avons faites plus haut au sujet de l'article 18 s'appliquent également ici. Inutile donc d'y insister.

Mais le projet prévoit la possibilité légale des *sorties d'essai* pouvant être autorisées par les médecins des établissements, pour une durée indéterminée.

Il faut dire que ces sorties sont pratiquées officieusement depuis de longues années dans un grand nombre d'établissements publics et privés. Elles permettent le plus

souvent de préparer avec sûreté la libération définitive de l'ex-malade. Replongé pendant huit à quinze jours dans son ancien milieu, il montre par sa manière d'être nouvelle qu'il est ou n'est pas encore apte à reprendre la vie normale. A la Salpêtrière, dans un des services d'aliénés, on compte chaque année entre trente à cinquante de ces congés provisoires des malades en voie de guérison. Les résultats de ces essais sont généralement excellents. De temps à autre, mais tout à fait exceptionnellement, une rechute se produit sous la forme d'une crise d'excitation, d'un acte plus ou moins baroque, d'une attaque. En choisissant bien les malades, capables de profiter des sorties d'essai, le médecin responsable ne court guère de risques graves. On ne peut que louer, en outre, une mesure imaginée par M. Dubief, et qui rendra probablement ces sorties d'essai très populaires : « Une subvention qui n'excédera pas le prix de journée payé à l'asile pourra être accordée sur le budget de l'établissement à tout malade, pendant la sortie provisoire. »

Quant aux aliénés qui s'évadent, leur réintégration peut s'accomplir sans formalité, si elle a lieu dans un délai de quinze jours. Passé ce délai, ces malades ne peuvent être réadmis dans un asile qu'à la condition qu'il soit procédé à leur placement soit volontaire, soit d'office, conformément aux prescriptions qui s'appliquent à l'internement de tous les aliénés en général.

*
* *

Comme il était juste de s'y attendre, l'administration des biens des aliénés occupe une place importante dans le nouveau projet et vient combler une lacune si regrettable de la loi de 1838. C'est ou bien la commission de surveillance qui désigne un ou plusieurs de ses membres pour

gérer gratuitement ces biens ; ou bien c'est le ministre de l'Intérieur qui nomme des administrateurs provisoires, cela sur une liste dressée par le tribunal civil du chef-lieu. En ce dernier cas, les administrateurs perçoivent comme émoluments un droit sur le revenu des aliénés. Dans tous les cas, la personne chargée de l'administration des biens d'un aliéné, autre que le mari, doit remettre au curateur, qui le communique au procureur de la République, un état de la situation de la fortune de l'aliéné, une première fois dans le mois de son entrée en fonction, et, ultérieurement, une fois tous les ans.

Si l'aliéné est placé dans un établissement privé, l'administrateur provisoire est autorisé à conserver entre ses mains, sous le contrôle du curateur, les sommes nécessaires aux besoins de l'aliéné lorsqu'elles n'excèdent pas 1.000 francs. Au-dessus de ce chiffre, le mode de conservation doit être approuvé par le président du tribunal.

L'emploi des sommes qui ne sont pas nécessaires aux besoins de l'aliéné est réglé, suivant qu'elles excèdent ou non 1.500 francs. Quand le capital ne dépasse pas ce chiffre, son emploi est réglé, le curateur entendu, par la commission de surveillance ; quand il le dépasse, son emploi nécessite l'homologation du tribunal statuant en chambre du conseil (art. 50).

*
* *

Dans le texte voté par la Chambre, une disposition édictait que les médecins des asiles d'aliénés pourraient demeurer au dehors des établissements auxquels ils sont attachés. Il leur serait même loisible de se livrer à l'exercice de la médecine. Les plus vives appréhensions d'ordre professionnel et d'intérêt général sont nées dans l'esprit d'un grand nombre de médecins actuels des asiles au sujet

de cette modification. Et, dès maintenant, la commission sénatoriale, d'accord en cela avec le ministre de l'Intérieur, a résolu à l'unanimité de proposer au Sénat le maintien du *statu quo*. La résidence du médecin dans l'asile, indispensable au bien-être des malades dans la plupart des établissements provinciaux sera, comme par le passé, obligatoire. Il ne pourrait être dérogé à ce régime normal que dans certains cas exceptionnels et sous des garanties nettement établies.

*
* *

En somme, à part les réserves qui s'imposent au sujet du mode d'intervention du pouvoir judiciaire dans le contrôle des internements et de quelques détails relatifs à la résidence des médecins des asiles, le projet de loi adopté par la Chambre constitue un progrès indiscutable sur la loi de 1838, et cela pour les raisons suivantes :

1° Il assure l'assistance et le traitement *obligatoires* aux aliénés.

2° Il préconise l'entrée *hâtive* des malades dans les établissements en donnant à l'admission un caractère *provisoire* et en établissant pour eux des *quartiers d'observation*.

3° Il admet, sous certaines garanties indispensables, le traitement des aliénés dans leurs familles.

4° Il se préoccupe du classement rationnel des malades au point de vue des soins qui leur conviennent en demandant l'organisation prochaine et obligatoire d'établissements spéciaux pour épileptiques, alcooliques, arriérés, etc.

5° Il encourage les départements à établir des *colonies agricoles et familiales* constituant un excellent instrument d'assistance et de traitement pour certaines catégories de malades.

6° Il favorise le retour dans leur milieu des aliénés guéris en rendant les sorties d'essai faciles et en accordant aux pensionnaires en congé un secours régulier.

7° Il entoure de nouvelles garanties l'administration des biens des aliénés internés dans des établissements privés.

Ce sont là d'excellents principes dont on ne retrouve aucune trace dans la loi de 1838. Ils font le plus grand honneur à la Chambre des députés de 1907 ainsi qu'au Dr Dubief qui les a présentés. Vigoureusement défendus par lui, ils tendent à amplifier, à développer en France les idées fécondes et généreuses d'Esquirol.

Mais, tout en rendant hommage aux promoteurs de la nouvelle loi, nous faisons quelques réserves, surtout à propos de l'article 18 qui, à notre avis et pour des raisons longuement exposées plus haut, aurait besoin d'un remaniement dans le sens de l'établissement d'un contrôle scientifique réel. Ce sera, sans doute, l'œuvre du Sénat, qui, après des modifications indispensables sur plusieurs points, n'éprouvera pas un très grand embarras pour voter le projet de la Chambre, puisque, en 1887, il a déjà fait siens la plupart des principes contenus dans le projet soumis aujourd'hui à son approbation.

ÉCOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE BIBLIOTHÈQUE PÉDAGOGIQUE

XXXII

LA SCIENCE DES MALADIES ET DES ANOMALIES MENTALES AU COMMENCEMENT DU XXe SIÈCLE

Je ne crains pas d'être taxé d'exagération en disant que plus de cent ans après la réforme opérée dans l'assistance des aliénés par Philippe Pinel, et malgré les nombreux travaux scientifiques accumulés depuis un siècle sur la pathologie mentale, le grand public est resté à peu près totalement ignorant des problèmes qui touchent à la folie. Il n'a pas encore acquis la conviction intime que les fous sont des malades comme les autres.

Demandez à un jeune étudiant en médecine, à un débutant, comment se présente à lui le problème de la pathologie mentale. Presque toujours il vous dira que ce sujet le laisse complètement indifférent. Autant, par exemple, il se ferait scrupule de ne pas savoir la localisation exacte du souffle dans l'insuffisance mitrale, autant il est persuadé qu'il est superflu de connaître la différence qui existe entre une obsession et une idée fixe.

Si, des étudiants, nous passons au public, même celui qui lit beaucoup et qui croit être au courant de toutes les nouveautés scientifiques, nous constatons que lui aussi possède, sur les maladies mentales, des notions erronées et cependant assez arrêtées.

En fait de séméiologie, les gens du monde sont convaincus que, tandis que, en médecine ou en chirurgie, tous

les signes sont ou peuvent devenir d'une précision presque mathématique, dans les maladies mentales il n'y a rien que de vague, d'incertain, d'insaisissable. Le public a aussi en ces matières sa nosologie. *Être fou à lier*, *avoir une manie* ou une *idée fixe*, *devenir idiot*, *gâteux*, voilà, pour lui, les variétés cliniques de la folie. En matière de diagnostic, tandis qu'il sait que pour reconnaître une pneumonie, le médecin ordinaire percute, ausculte, mesure, voire même radiographie, il s'imagine que l'aliéniste, pour affirmer l'existence de la folie, se contente de regarder, d'écouter et de parler !

Les idées des gens du monde sur les causes des maladies mentales sont également d'une extrême simplicité : ils sont persuadés que pour produire une affection psychique, il faut une cause psychique. A peine, depuis quelques années, entrevoient-ils l'influence de l'hérédité, des abus d'alcool. Mais le plus souvent on devient fou, d'après les idées courantes, par amour, par jalousie, par ambition déçue, par fortune perdue, etc. En cela, le public raisonne d'après les exemples tirés de la littérature ancienne ou moderne : les fureurs d'Oreste, la mélancolie de Philoctète, le délire d'Ophélie, le somnambulisme de lady Macbeth. Dans un monde moins cultivé, les délires mélodramatiques décrits dans les romans pathétiques de Montépin, de Jules Mary ou de Pierre Sales sont les histoires cliniques qui renseignent le public sur la pathogénie des troubles mentaux. En réalité, la littérature est pauvre en vrais fous. C'est à peine si quelques lecteurs entrevoient la portée des types si remarquablement peints par Zola dans *L'Assommoir*, dans *Thérèse Raquin*, et par Maupassant dans le *Horla*. La plupart ignorent les romans de Dostoïevsky et surtout les drames d'Ibsen (comme les *Revenants*, la *Maison de poupée*) où se trouvent tracés des

types morbides pris sur le vif dans le domaine de l'aliénation mentale vraie.

Inutile d'ajouter que le pronostic est, pour ce même public, toujours semblable ; il se résume dans ces mots : incurabilité absolue. On croit seulement qu'avant la mort les fous recouvrent un instant leur lucidité d'esprit et racontent l'objet de leur folie.

Quant à la thérapeutique des aliénés, c'est dans l'opinion générale un véritable mythe : elle n'existe pas. On est encore intimement persuadé que tout ce qu'on fera pour essayer de guérir un fou, et rien, c'est la même chose. Les termes : *maison de santé*, *établissement d'hydrothérapie*, *sanatorium pour nerveux*, *asile*, sont autant d'euphémismes qui cachent des horreurs. La maison de santé vient encore de nous être peinte, ces temps derniers, par M. Bruyerre, dans un drame intitulé : *En Paix !...* Cet auteur n'a rien trouvé de mieux que de nous la représenter comme une odieuse boutique de « marchand de soupe », où l'on passe la camisole de force à un malheureux injustement séquestré et où les médecins ne sont que d'impitoyables coquins !

L'asile d'aliénés a une pire réputation encore : c'est une ménagerie où des malheureux, couverts de haillons et de colifichets ridicules, courent, sautent, gambadent, crient, s'injurient, se frappent et se blessent mutuellement. Partout règne une odeur infecte. Les pensionnaires y mangent comme des animaux. Ils s'arrachent des morceaux de nourriture, et, quand ils sont enfin repus, ils tombent pour dormir n'importe où, n'importe comment. Et au fond de ce sombre tableau, qu'on a vu représenter dans quelque pièce de théâtre ou sur quelque gravure, on aperçoit deux individus : le surveillant, armé d'une trique, et l'aliéniste, vulgaire garde-chiourme auquel, par condescendance, le public accorde parfois le titre de médecin.

*
* *

Or, depuis Pinel et surtout depuis quelque vingt ans, la pathologie mentale a fait, quoi qu'on en dise, des progrès sérieux.

Les notions un peu vagues relatives à l'*hérédité*, à la *dégénérescence*, à la *prédisposition* commencent à gagner en précision scientifique à la lumière des nouvelles données embryogéniques concernant l'écorce cérébrale et qui nous ont été révélées par les travaux de His, Flechsig, Ramon y Cajal, Van Gehuchten, Mathias-Duval, etc.

Les cellules corticales, éléments essentiels de la fonction psychique et de ses déviations, proviennent des neuroblastes qui sont, comme His nous l'a appris, des cellules germinatives transformées. Or, et ce fait a une importance capitale, déjà chez un embryon de quatre semaines, le nombre de ces cellules germinatives est presque au grand complet, de sorte qu'on peut dire que ce qui caractérise surtout le développement du cerveau, ce n'est pas la prolifération de ces cellules, mais surtout l'augmentation de leur volume et l'expansion de leurs prolongements. En d'autres termes, c'est le développement progressif du neurone cortical, dans toutes ses parties consécutives, corps cellulaire, prolongement cylindraxile et prolongements protoplasmiques, qui est la condition essentielle du développement du cerveau. L'embryogénie de ce dernier organe est donc tout à fait spéciale ; ailleurs, dans les autres tissus, le développement consiste dans une multiplication des cellules ; ici, au niveau du « pallium », ce théâtre de tous les phénomènes psychiques, c'est la croissance des corps cellulaires et la formation des prolongements, des fibres d'association ou de projection de Flechsig, qui constitue le phénomène essentiel du développement.

Qu'arrivera-t-il, si, pour une raison ou pour une autre, le manteau cérébral est constitué par des neurones dont le corps cellulaire n'a pu acquérir le volume nécessaire et dont les prolongements sont insuffisamment nombreux ? La fonction psychique sera nulle ou incomplète et ce sera le cas des idiots, des imbéciles, des débiles.

Et qu'arrivera-t-il encore si, pour un motif ou pour un autre, les neurones composant les divers territoires de l'écorce cérébrale, destinés à telle ou telle fonction psycho-sensitive ou psycho-motrice, se développent d'une façon inégale, trop d'un côté, pas assez d'un autre? Il y aura heurt, désordre dans les fonctions psychiques, comme c'est le cas de tous les excentriques et extravagants auxquels on consacre les termes plus ou moins vagues de déséquilibrés, prédisposés, dégénérés.

Et si, enfin, les neurones sont momentanément troublés dans leurs fonctions, on conçoit que ce n'est pas par la voie de la prolifération cellulaire que le cerveau retrouvera sa santé, mais par la voie de la nutrition qui rendra aux neurones leur vitalité accidentellement compromise. Donc, un rôle des plus importants incombe aux différents prolongements cellulaires, puisque c'est par eux que l'influence trophique pourra être transmise jusqu'au corps cellulaire. C'est encore par leur intermédiaire que la suppléance d'un ou de plusieurs neurones devenus impropres à la fonction, pourra s'opérer par d'autres cellules qui se chargeront de fonctionner à la place des cellules invalides. L'intégrité des prolongements nerveux, la possibilité de la formation des connexions intercellulaires nouvelles, voici la base anatomique de la guérison possible de certains troubles psychiques.

Si nous passons maintenant à l'étude des causes susceptibles de compromettre le fonctionnement normal des neu-

rones corticaux, nous constatons qu'une importance de plus en plus grande est attribuée à l'intoxication, qu'elle vienne du dehors ou de l'organisme lui-même.

En ce qui concerne les poisons exogènes, la pathologie mentale s'est enrichie de notions nouvelles nombreuses, et on connaît aujourd'hui parfaitement les névroses, les psychoses et les lésions cérébro-spinales dues aux alcools, aux essences, au plomb, à l'arsenic, à la morphine, à la cocaïne, etc.

Depuis les travaux de Bouchard sur le ralentissement de la nutrition et sur la production, au sein de l'organisme, des toxines qu'entraîne ce ralentissement, un mouvement nouveau s'est produit en pathologie mentale. On a été conduit à admettre que les éléments nerveux peuvent, tout comme les autres éléments de l'économie, subir des troubles de nutrition qui consistent probablement en des modifications molléculaires et, par conséquent, chimiques. De là vient l'idée d'une auto-intoxication ou d'une auto-infection possible, c'est-à-dire de la pénétration, au sein du protoplasma cellulaire du neurone, d'une toxine venant compromettre la fonction dudit protoplasma. D'où viendrait cette toxine ? Ou bien d'un organe malade, autre que le système nerveux, et alors la toxine pénétrant dans le sang serait conduite par ce dernier jusqu'aux éléments nerveux ; ou bien, les centres nerveux, malades pour leur propre compte, troublés primitivement dans leur nutrition, fabriqueraient eux-mêmes les toxines sur place.

Pour mieux saisir cette théorie de l'auto-intoxication dans la genèse des troubles mentaux, prenons un exemple.

MM. Armand Gautier et Brieger nous ont appris à connaître les ptomaïnes et les leucomaïnes qui peuvent se former dans n'importe quel tissu organique, nerveux ou non. Or, la substance nerveuse, qui est d'une composition chimique très complexe, contient, entre autres éléments, la lécithine. Sous l'influence des toxines décrites par ces deux auteurs, la lécithine va subir une décomposition. Elle donnera, comme l'a indiqué Brieger, une autre substance dite *neurine* ($C_5 H_{13} No$) qui est un poison d'une violence extrême agissant sur la cellule nerveuse d'une façon destructive.

On tend de plus en plus à admettre, en pathologie mentale, que les différents micro-organismes pathogènes, ainsi que leurs toxines, interviennent dans la production des troubles fonctionnels des neurones corticaux, au même titre que les poisons exogènes. Toutes les infections et toutes les intoxications internes sont incriminées : les fièvres éruptives, la fièvre typhoïde, la grippe, la pneumonie, le rhumatisme articulaire aigu, la syphilis, la tuberculose, l'urémie, le diabète, etc. ; cliniquement, un délire par auto-intoxication constitue, à l'heure actuelle, un syndrome équivalent à une entérite ou à une néphrite d'origine toxi-infectieuse.

Le cerveau, comme les autres organes se défend contre les toxines qui l'attaquent, et sa défense consiste, avant tout, dans l'élimination aussi rapide que possible de ces toxines, par le système lymphatique qui lui est propre.

D'autre part, on connaît le rôle important que jouent, par rapport aux toxines, des organes tels que le foie, la glande thyroïde, l'hypophyse : ils neutralisent les toxines qui circulent dans le sang, ils les détruisent au fur et à mesure de leur production. Mais si ces organes sont eux-mêmes malades et si leur fonctionnement devient insuffisant, la neutralisation des toxines devient impossible, et l'auto-intoxication suit son cours avec la plus grande facilité. Aussi, quand la glande thyroïde, le foie, ou l'hypophyse fonctionnent d'une façon insuffisante, voyons-nous

se développer des troubles psychiques, comme dans le myxœdème, l'insuffisance hépatique, l'acromégalie. La fonction rénale, qui consiste à éliminer de l'organisme toutes les substances nuisibles, intéresse actuellement au même titre l'aliéniste et le pathologiste ordinaire. Je n'en veux pour preuve que les nombreux travaux qui ont été présentés au Congrès des aliénistes à La Rochelle, en 1893, par MM. Chevalier-Lavaure et Régis, MM. Ballet et Bordas, etc., etc. Ces derniers auteurs, au travail desquels j'ai collaboré, ont constaté, dans les urines de six aliénés, l'existence de ptomaïnes, ce qui prouve que ces malades étaient aux prises avec une auto-intoxication.

Pour nous résumer, la théorie de l'auto-intoxication est fondée sur des faits d'ordre expérimental et clinique. Expérimentalement, il est démontré aujourd'hui que lorsqu'on supprime, chez les animaux ou chez l'homme, des organes qui neutralisent les toxines, comme le corps thyroïde, on provoque des désordres cérébraux des plus graves. Cliniquement, les faits sont non moins probants : la présence constatée de toxines dans les urines de certains aliénés ; le développement de troubles mentaux au cours d'une toxémie indéniable, tels que les psychoses liées à l'infection puerpérale, aux affections du foie, à la fièvre typhoïde, etc. ; enfin, la ressemblance, bien mise en évidence par M. Régis, entre le tableau clinique des troubles mentaux par auto-intoxication et celui qui est déterminé par des poisons d'origine externe, comme l'alcool par exemple. Il y a là un faisceau de preuves qui rendent la théorie de l'auto-intoxication, dans certains troubles mentaux, absolument certaine.

En étendant cette théorie, on pourrait, au moins pour une catégorie de faits, donner une explication pathogénique de ce que quelques aliénistes désignent sous le nom un peu

vague de *prédisposition* aux troubles mentaux. Déjà, tout à l'heure, j'ai dit, à propos de l'embryogénie des neurones, que leur développement peut être inégal. Mais, supposons que le système lymphatique cérébral soit défectueux et que l'élimination des toxines se fasse mal ou insuffisamment. Les éléments nerveux seront alors soumis à une sorte d'intoxication permanente, et on se trouvera en présence d'un déséquilibre constant des fonctions intellectuelles.

Loin de moi, cependant, la prétention d'expliquer toutes les affections mentales par cette théorie de l'auto-intoxication. J'ai trop insisté, il y a un instant, sur l'importance des conditions embryogéniques des neurones corticaux et sur le développement insuffisant, congénital ou *acquis* de ces éléments nerveux, pour qu'on puisse me prêter une pareille intention. Il n'est pas douteux, cependant, que dans l'esprit de nos meilleurs aliénistes modernes, la théorie toxi-infectieuse gagne tous les jours du terrain. La paralysie générale en est un exemple frappant. La grande majorité des aliénistes lui attribue, avec Fournier, Esmark, Jessen, une origine nettement syphilitique et même ceux qui restent encore réfractaires à cette pathogénie exclusive, admettent maintenant que la paralysie générale est produite par des éléments toxi-infectieux.

En résumé donc, deux notions se trouvent actuellement nettement dégagées au point de vue de la connaissance de la nature d'un certain nombre de troubles psychiques qu'on appelait autrefois fonctionnels ou vésaniques : 1° développement insuffisant ou irrégulier des neurones corticaux ; 2° intoxication des neurones par des toxines qui agissent sur eux en les irritant ou en les paralysant.

*
* *

Les données nouvelles d'ordre pathogénique ont provoqué des recherches anatomo-pathologiques nouvelles dans presque toutes les formes morbides de la pathologie mentale. J'ai déjà parlé de la paralysie générale, dont l'histoire anatomo-pathologique est devenue classique, grâce aux travaux de Rokitansky, de Merjeëvsky, d'Auguste Voisin, de Magnan, de Tuczek, de G. Ballet, etc. On connaît mieux aujourd'hui l'anatomie pathologique de l'idiotie, où, conformément aux faits embryogéniques que j'ai signalés plus haut, on trouve dans l'écorce une réduction plus ou moins considérable des neurones en nombre et en volume ; les corps cellulaires sont insuffisamment développés ; leurs bords sont déchiquetés, quelques-uns ont complètement dégénéré, d'autres présentent de l'infiltration pigmentaire ou calcaire : enfin, les fibres à myéline tangentielles sont en nombre sensiblement inférieur. Des territoires entiers de l'écorce peuvent être atteints de sclérose. Dans des cerveaux d'idiots, en dehors de l'hémorragie, du ramollissement, des lésions de la méningite ou de la méningo-encéphalite, on a trouvé des trous plus ou moins considérables au niveau de l'écorce ; des exemples de cette lésion, connue sous le nom de porencéphalie, ont été publiés entre autres par Bourneville, Kundrat.

Depuis qu'on fait des nécropsies d'une façon plus attentive et plus fréquente dans les services d'aliénés, on trouve des lésions dans un grand nombre de cas. C'est ainsi que les atrophies cérébrales ne sont pas rares après de longues affections mentales : en pesant l'encéphale, dans sa totalité ou dans ses régions séparées, d'après la méthode de Meynert, par exemple, on constate très souvent chez les aliénés chroniques, des diminutions de poids très sensibles. On

trouve très souvent aussi des anomalies cérébrales : développement anormal, en plus ou en moins, d'une circonvolution, absence du septum lucidum ou du corps calleux, etc... Par ici, par là, on signale, tantôt une pachyméningite externe ou interne, un exsudat ou une hémorragie de la pie-mère, son épaississement, son adhérence partielle, son œdème, un état laiteux de l'arachnoïde, de l'hydrocéphalie interne ; tantôt, une petite hémorragie cérébrale, un foyer de ramollissement thrombosique, une plaque de sclérose ou une sclérose diffuse, de l'œdème cérébral. De temps à autre, on produit l'observation d'un néoplasme syphilitique ou cancéreux du cerveau ou d'une lésion parasitaire déterminée par le cysticerque ou l'échinocoque.

Non moins fréquentes sont les lésions vasculaires chez les aliénés : les hyperémies et les anémies sont devenues d'une constatation banale ; comme d'ailleurs l'athérome, la syphilis, les anévrysmes miliaires, les hémorragies ponctiformes, etc. En examinant tous ces faits on ne peut s'empêcher de constater bien vite que la plupart des affections mentales décrites autrefois sous le nom de vésanies, s'accompagnent, en réalité, d'altérations encéphaliques. Seulement, les notions relatives à ces dernières sont encore trop dispersées, elles manquent d'un classement en rapport avec l'évolution clinique de l'affection mentale correspondante. Et puis, il ne faut pas oublier qu'à côté des grandes lésions comparables à celles que je viens d'indiquer on commence à trouver des modifications moléculaires dans les éléments nerveux. Dans ces derniers temps les travaux de Leyden, Marinesco, Joffroy et Achard, Ballet, Dutil et Lamy, Korsakoff, Gombault, Déjerine et Sottas, Anglade, sur les névrites périphériques, nous ont montré le retentissement des lésions des nerfs périphériques sur les neurones

centraux. La dissolution de la substance chromatique du corps cellulaire, le déplacement du noyau, voilà des constatations qui jettent un jour nouveau sur les troubles trophiques intimes qui peuvent, dans certaines conditions déterminées (dans les infections et les intoxications par exemple), atteindre les neurones corticaux. Comme dit M. Anglade, certains troubles de la sensibilité générale, qui sont si fréquents chez nos aliénés, peuvent très bien reposer sur des lésions anatomiques de cet ordre. Je ne parle pas des constatations, de plus en plus nombreuses, faites dans l'anatomie pathologique des organes autres que le système nerveux : les lésions pulmonaires, la tuberculose notamment, les affections cardiaques, comme la dégénérescence graisseuse, les maladies du foie et du tube digestif d'une très grande fréquence, etc. Que de déductions importantes, que de recherches utiles ces faits doivent suggérer à l'aliéniste attentif à sa mission !

*
* *

Les méthodes d'examen des aliénés, autrefois purement psychologiques, sont devenues maintenant plus précises, plus cliniques, plus en rapport avec nos acquisitions dans le domaine pathogénique et anatomo-pathologique. L'aliéniste fait, aujourd'hui, autre chose que de regarder, d'écouter et de parler. Tout comme le médecin ordinaire, il procède à un examen objectif de son malade, de la tête aux pieds. Lui aussi ausculte, percute, analyse les urines, pèse, prend la température, tâte le pouls, etc... Mais ayant devant lui un délirant, il est obligé de faire de la psychologie, non pas de la psychologie vague, toute en parole, mais de la psychologie autant que possible scientifique.

J'essaierai de rendre mon idée précise par quelques exemples.

En 1860, Wundt inventa un balancier à l'aide duquel il put mesurer la rapidité de la pensée. Il constata, par exemple, que le temps moyen nécessaire pour distinguer deux impressions provenant des sens différents est de 1/8 de seconde. Pour différencier deux impressions appartenant au même sens, à l'ouïe, à la vue, à l'odorat, il faut un temps moins long, facile, d'ailleurs à préciser à l'aide de son instrument, qui a été depuis extrêmement perfectionné, mais dont l'idée fondamentale est restée telle que Wundt l'avait établie. Kraepelin, Ziehen, etc., ont montré qu'on peut mesurer la rapidité avec laquelle les idées s'associent dans les diverses variétés de la folie. On pourrait, jusqu'à un certain point, établir, parmi les aliénés, des types morbides en rapport avec la vitesse d'association. En tout cas, il y aurait là un nouvel élément de diagnostic d'autant plus important qu'il peut être précisé d'une façon quasi-mathématique. On entrevoit aussi la possibilité d'étudier l'influence exacte de certains médicaments ou de l'hypnotisme, avec ou sans suggestion, sur la durée des phénomènes d'association.

C'est faire encore de la psychologie scientifique que de rechercher avec W. James, Lange, Sergi, Griesinger, Ribot, Schüle, Janet, Pitres et Régis, Dumas, etc..., tout ce qu'il y a de somatique dans l'émotion triste ou gaie.

L'étude de toutes ces conditions somatiques est d'une importance capitale en pathologie mentale. La preuve en est dans les recherches fort intéressantes, qui expliquent l'obsession de la rougeur (*éreuthophobie*), et qui ont été faites par deux aliénistes russes, MM. Bechtereff et Mislavski. Ils ont démontré, par des expériences très concluantes, que la stimulation électrique du gyrus sigmoïde

du chien présente une différence selon que l'on excite la région antérieure ou la région postérieure de cette circonvolution : dans un cas, les vaisseaux se contractent et la pression sanguine s'élève, dans l'autre, les vaisseaux se dilatent, la pression baisse et le phénomène de la rougeur se produit. Cette expérience démontre évidemment l'intervention directe et *primitive* d'un centre cortical dans la production de certains états psychiques, avec production *consécutive* de la rougeur du visage, du cou, etc.

Ce sont les recherches psychologiques entreprises à l'aide des méthodes analogues à celles de Wundt, de Bechtereff, etc., qui seules peuvent donner des renseignements vraiment utiles à la pathologie mentale.

*
* *

L'observation plus attentive des aliénés démontre de plus en plus que les manifestations extérieures de la folie, auxquelles on attachait naguère une importance primordiale, doivent être reléguées au second plan. L'agitation, la dépression, les hallucinations, les idées délirantes, tout cela considéré en soi ne détermine ni la nature de l'affection, ni sa véritable place en nosologie. Le meilleur exemple qu'on puisse citer à cet égard, c'est certainement la paralysie générale. Sous le couvert de cette maladie, tous les délires, hallucinatoires ou non, tous les états cœnesthésiques peuvent se donner rendez-vous. La nature de l'affection mentale ne se détermine que par les signes psychiques et physiques considérés dans leur ensemble, avec l'indication du lien logique qui les unit entre eux et de leur développement successif. Aussi, l'examen objectif de tous les organes et l'analyse psychologique scientifique, dont j'ai parlé tout à l'heure, deviennent-ils absolument indispensables à quiconque désire porter un jugement conforme à la science pathologique mentale telle qu'elle existe aujourd'hui.

En effet, déjà pour un certain nombre de variétés morbides, l'aliéniste peut et doit, après avoir constaté cliniquement l'existence de tel ou tel tableau, dire à quoi ce tableau correspond *organiquement* et comment on peut l'expliquer *pathogéniquement*. Les *psychoses toxémiques*, bien étudiées par Korsakoff, polynévritiques ou non, s'accompagnant ou non de la *confusion mentale* ; le *myxœdème congénital* sur lequel les travaux de Bourneville ont fourni des nombreux renseignements ; l'*idiotie*, avec toutes les formes morbides qui gravitent autour d'elle : l'*imbécillité*, la *débilité mentale* ; la *démence précoce* que nous rappellent les travaux de Morel, de Magnan, de Khalbaum, de Kraepelin ; de la *paralysie générale* toxi-infectieuse, la *sclérose en plaques* bien décrite par Charcot ; les *encéphalites* en foyer, d'origine et de nature si diverses ; voilà quelques exemples du domaine de la pathologie mentale où l'esprit le plus fortement imbu des principes rigoureux de la science moderne peut trouver complète et entière satisfaction.

Reste un certain nombre de syndromes cliniques sur lesquels il est, à l'heure actuelle, encore difficile de porter un jugement organique et pathogénique. Parmi ces syndromes, quelques-uns, après avoir joui naguère d'une grande notoriété, comme la *manie*, la *mélancolie*, sont actuellement tombés dans un discrédit à peu près complet. De la manie, on ne parle même plus ; les maniaques ont passé, les uns dans le groupe des malades atteints de psychoses infectieuses, comme la confusion mentale ; les autres, dans celui des débiles avec défauts de structure cérébrale ; d'autres encore dans celui des paralytiques

généraux ou dans celui des folies périodiques ou intermittentes. Le syndrome mélancolie a subi le même sort.

Le gros morceau des *délires systématisés*, appelés à l'étranger : *paranoia* ou *Verrücktheit*, a occupé, en France et en Allemagne, plusieurs générations d'aliénistes. Ces délires — qu'Esquirol appelait *monomanies* — ont été disséqués et, pour ainsi dire, examinés à la loupe depuis la mort du grand aliéniste. Mais eux aussi, après avoir donné lieu à de nombreuses et savantes controverses, auxquelles ont pris part des maîtres comme Lasègue, Morel, Foville, Griesinger, Falret, Magnan, recevront sans doute à leur tour une explication organique et pathogénique.

Donc, je ne saurais trop le répéter, la seule entente possible pour la constitution des types morbides en pathologie mentale ne peut se faire que sur le double terrain embryogénique et pathogénique. Pour un certain nombre de types, c'est fait ; pour les autres, on y arrivera avec le temps et le travail des jeunes générations médicales.

* * *

L'idée de l'incurabilité des maladies mentales, encore si profondément enracinée dans l'esprit de nos contemporains, est particulièrement fausse, car de nombreuses statistiques prouvent que le nombre de guérisons est en raison directe de la rapidité avec laquelle on institue un *traitement rationnel*.

Quand on commence à traiter certaines affections mentales — en particulier les psychoses toxi-infectieuses — dans le premier mois de leur apparition, 60 p. 100 peuvent guérir ; quand le traitement n'est appliqué qu'entre le deuxième et le sixième mois, ces mêmes troubles ne donnent plus que 40 p. 100 de guérison ; de six mois à un

an la proportion des succès tombe à 20 p. 100 ; après, on arrive à peine à 2 p. 100. Si donc on veut voir les aliénés guérir, il faut les traiter vite et bien.

La rapidité de l'intervention thérapeutique dépend entièrement de l'entourage des malades, et, par conséquent, de la compréhension plus ou moins juste du véritable intérêt de l'aliéné.

Quand, dans une famille, quelqu'un contracte une pneumonie ou une diphtérie, on court au plus vite pour donner au malade les soins nécessaires. Toute différente est l'attitude des parents, quand il s'agit d'une affection mentale : toute une longue période initiale, souvent la plus importante au point de vue thérapeutique, est soigneusement cachée et quelquefois même fortement entretenue par les soins intempestifs et malencontreux de l'entourage. On ne se résigne à consulter un médecin que lorsque la situation devient intolérable. Et même alors, que de mensonges maladroits vis-à-vis du malade ! On lui cache qu'il est cérébralement atteint ; pour ne pas le contrarier, on confirme ses idées délirantes ; on lui cache la personnalité du médecin ; on le trompe sur la nature des soins dont il a besoin ; on lui dissimule le caractère de l'établissement organisé pour son traitement... Et, comme je le disais dans un des chapitres précédents, les premières victimes de cette façon surannée d'envisager les affections mentales, ce sont les malades eux-mêmes.

La thérapeutique des aliénés s'inspire de plus en plus des données cliniques et pathogéniques que j'ai exposées précédemment. Je ne veux indiquer aujourd'hui que les *nouveaux* procédés de traitement d'une application vraiment spéciale aux maladies mentales.

Pour les formes aiguës de la folie on pratique la méthode de l'*alitement*. Un service dans lequel les aliénés les plus

excités, les plus dangereux, sont traités au lit, produit l'excellente impression d'une salle d'hôpital, où l'examen objectif peut se faire dans les conditions les plus utiles pour la guérison du malade. L'abominable camisole de force sur le compte de laquelle sont accumulés d'innombrables désastres disparaît complètement dans le système de l'alitement bien pratiqué.

A l'exemple de ce qui se fait en Allemagne, des aliénistes français réclament, pour le traitement des formes aiguës de la folie, la création de véritables hôpitaux.

Les formes chroniques commencent à être traitées autrement que par la séquestration pure et simple dans des asiles-prisons. L'organisation d'ateliers et de colonies agricoles auprès des asiles, le placement de certains aliénés inoffensifs dans des familles de paysans, sont autant de systèmes nouveaux appelés à améliorer le sort des malades chroniques.

La création des asiles uni-sexués avec un régime intérieur aussi libre que possible est un système qui a reçu un commencement de réalisation sous l'influence de l'impulsion donnée en France par MM. Marandon de Montyel, Sérieux et autres, et grâce aux libéralités du Conseil général de la Seine. La fondation d'écoles spéciales pour idiots, imbéciles, épileptiques, etc., est un progrès considérable qu'on doit en France à Bourneville.

* * *

Comme conséquence logique de nos nouvelles acquisitions, de notre meilleur outillage dans l'étude des aliénés, nous pouvons exiger, qu'au point de vue médico-légal, ils soient mieux reconnus, mieux jugés. Lorsque, en 1891, M. Pactet a eu le mérite d'appeler l'attention sur les aliénés

méconnus et condamnés, des recherches en ce sens ont été entreprises par M. Henri Monod, alors directeur de l'Assistance publique au ministère de l'Intérieur. De son enquête faite de 1886 à 1890, et communiquée en 1894 au Congrès de Clermont-Ferrand, il résulte que, dans l'espace de cinq années, 271 aliénés ont été méconnus en France et injustement condamnés à des peines variées. C'étaient des débiles, des paralytiques généraux, des épileptiques, des hystériques, des déments. Cela paraît invraisemblable. Au Congrès de Marseille, la question a été reprise par M. Taty. A ce propos, le Dr Granjux a montré que nombre de prédisposés, d'aliénés récents ou même confirmés, sont méconnus lors de leur comparution devant les conseils de guerre ou de discipline.

Ces faits si regrettables doivent disparaître avec le développement de l'enseignement de la pathologie mentale qui devrait être connue non seulement des étudiants en médecine, mais aussi des étudiants en droit.

Des garanties nouvelles sont actuellement à l'étude, et la loi du 30 juin 1838 qui régit encore les aliénés en France doit être incessamment complètement revisée. Les projets d'une loi nouvelle, ceux de Théophile Roussel, de Lafond, de Dubief, etc., contiennent des dispositions dont j'ai longuement parlé dans un chapitre spécialement consacré à la législation française des aliénés.

* * *

Burdach, que je cite d'après M. Van Gehuchten, écrivait en 1819 :

« La science ne consiste pas seulement dans une accumulation de faits isolés. Il faut que, de temps en temps, on réunisse tous les faits nouveaux en un corps de doctrine.

C'est seulement quand, d'un seul coup d'œil, on peut embrasser tout l'édifice que l'on s'aperçoit plus facilement et des lacunes qu'il présente et de la direction qu'il faut imprimer aux recherches futures. »

La science des aliénés et des anormaux telle que je l'ai esquissée dans ce livre, est actuellement en pleine construction ; elle consiste dans l'application à l'étude de la folie des méthodes purement médicales fondées sur les lois fécondes de la pathologie générale. Les méthodes psychologiques expérimentales nouvelles, précises, sont évidemment utiles parce qu'elles permettent de tirer de certains faits appartenant à l'aliénation mentale, des indications pouvant contribuer à les mieux apprécier, les mieux reconnaître. Mais la psychologie seule est incapable de servir de point de départ à une étude sérieuse des troubles mentaux ; avec elle seule pour guide, nous ne pouvons que nous égarer dans des divagations plus ou moins nuageuses et dépourvues de tout intérêt pratique. Une fois encore, la folie est une maladie matérielle, une maladie du cerveau et de l'organisme tout entier ; ce n'est pas une maladie de l'esprit ni de l'âme, qui, par définition, ne peuvent être malades, puisqu'ils sont immatériels.

Nous savons aujourd'hui — l'observation clinique des faits nous l'a appris — que les mêmes influences causales qui gouvernent les maladies ordinaires, régissent aussi les affections mentales. Les progrès réalisés nous invitent à ériger maintenant en principe fondamental qu'à une modification maladive de l'intelligence correspond *toujours* une modification connue ou inconnue, soit du cerveau lui-même altéré dans sa structure ou sa vascularisation sanguine ou lymphatique, soit du sang vicié par une infection ou une intoxication.

Pour un certain nombre de faits cliniques ces données

anatomiques et causales sont définitivement acquises. Pour les autres, reste à découvrir les altérations de structure qui les caractérisent et les agents chimiques qui les provoquent. Là est l'avenir de la science des aliénés et des anormaux dont l'idéal, en définitive, consiste à rentrer, à tous les points de vue, y compris le traitement, dans la médecine générale.

TABLE DES MATIÈRES

I

Qu'est-ce que la folie? 1

II

Pourquoi devient-on fou ? 11

III

L'alcoolisme et la folie homicide. 19

IV

La dégénérescence absinthique. 26

V

Syphilis et folie 31

VI

Folies contagieuses 39

VII

Les fous tels qu'ils sont. 45

VIII

Abouliques 57

IX

Les états mélancoliques 62

X

Spirites. 79

XI

Les zoomanes 84

XII

Les persécutrices amoureuses. 90

XIII

Héroïnomanes 95

XIV

Idée fixe et obsession 102

XV

Fureurs épileptiques 120

XVI
Les détraqués nuisibles 126

XVII
Les aliénés dans l'armée 133

XVIII
Les enfants anormaux en France 138

XIX
Les causes des anomalies mentales infantiles 158

XX
Enfants martyrs 168

XXI
Suicides d'enfants 174

XXII
Les enfants « difficiles » 179

XXIII
Le dépistage et le triage des écoliers anormaux 200

XXIV
La loi du 15 avril 1909 sur l'éducation des enfants anormaux . . . 212

XXV
Une école modèle pour enfants mentalement anormaux 228

XXVI
La portée sociale du problème de l'éducation des enfants anormaux 235

XXVII
Les premiers résultats de l'éducation des anormaux utilisables. 242

XXVIII
Les anomalies mentales sont-elles évitables? 247

XXIX
La prophylaxie de la folie par l'éducation antialcoolique des parents 252

XXX
La prophylaxie de la folie par l'éducation antialcoolique de la jeunesse 257

XXXI
La législation française des aliénés 262

XXXII
La science des maladies et des anomalies mentales au commencement du XXe siècle 297

ÉVREUX, IMPRIMERIE CH. HÉRISSEY, PAUL HÉRISSEY SUCCr

FÉLIX ALCAN, Éditeur

LIBRAIRIES FÉLIX ALCAN ET GUILLAUMIN RÉUNIES

PHILOSOPHIE — HISTOIRE

CATALOGUE

DES

Livres de Fonds

Pages.
BIBLIOTHÈQUE DE PHILOSOPHIE CONTEMPORAINE.
Format in-16 2
Format in-8 5
Travaux de l'année sociologique publiés sous la direction de M. E. DURKHEIM 11
COLLECTION HISTORIQUE DES GRANDS PHILOSOPHES 12
Philosophie ancienne 12
Philosophies médiévale et moderne 12
Philosophie anglaise 13
Philosophie allemande 13
LES GRANDS PHILOSOPHES 14
LES MAITRES DE LA MUSIQUE 14
BIBLIOTHÈQUE GÉNÉRALE DES SCIENCES SOCIALES 15
BIBLIOTHÈQUE D'HISTOIRE CONTEMPORAINE 16
PUBLICATIONS HISTORIQUES ILLUSTRÉES 19
MINISTRES ET HOMMES D'ÉTAT 19
BIBLIOTHÈQUE DE LA FACULTÉ DES LETTRES DE PARIS 20

Pages.
BIBLIOTHÈQUE DE PHILOLOGIE ET DE LITTÉRATURE MODERNES 20
RECUEIL DES INSTRUCTIONS DIPLOMATIQUES 21
INVENTAIRE ANALYTIQUE DES ARCHIVES DU MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES 21
REVUE PHILOSOPHIQUE 22
REVUE DU MOIS 22
JOURNAL DE PSYCHOLOGIE 22
REVUE HISTORIQUE 22
ANNALES DES SCIENCES POLITIQUES. 23
JOURNAL DES ÉCONOMISTES 23
REVUE DE L'ÉCOLE D'ANTHROPOLOGIE. 23
REVUE ÉCONOMIQUE INTERNATIONALE. 23
SCIENTIA 23
SOCIÉTÉ POUR L'ÉTUDE PSYCHOLOGIQUE DE L'ENFANT 23
LES DOCUMENTS DU PROGRÈS 23
BIBLIOTHÈQUE SCIENTIFIQUE INTERNATIONALE 24
RÉCENTES PUBLICATIONS NE SE TROUVANT PAS DANS LES COLLECTIONS PRÉCÉDENTES 26
TABLE DES AUTEURS 31
TABLE DES AUTEURS ÉTUDIÉS 32

OUVRAGES PARUS EN 1909 : Voir pages 2, 5, 6, 14, 16, 24, 26.

On peut se procurer tous les ouvrages qui se trouvent dans ce Catalogue par l'intermédiaire des libraires de France et de l'Étranger.

On peut également les recevoir franco *par la poste, sans augmentation des prix désignés, en joignant à la demande des* TIMBRES-POSTE FRANÇAIS *ou un* MANDAT *sur Paris.*

108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108

PARIS, 6e

JANVIER 1910

Les titres précédés d'un *astérisque* sont recommandés par le Ministère de l'Instruction publique pour les Bibliothèques des élèves et des professeurs et pour les distributions de prix des lycées et collèges.

BIBLIOTHÈQUE
DE PHILOSOPHIE CONTEMPORAINE

La *psychologie*, avec ses auxiliaires indispensables, l'*anatomie* et la *physiologie du système nerveux*, la *pathologie mentale*, la *psychologie des races inférieures et des animaux*, les *recherches expérimentales des laboratoires;* — la *logique*; — les *théories générales fondées sur les découvertes scientifiques;* — l'*esthétique;* — les *hypothèses métaphysiques*; — la *criminologie* et la *sociologie;* l'*histoire des principales théories philosophiques;* tels sont les principaux sujets traités dans cette bibliothèque. — Le catalogue spécial à cette collection, par ordre de matières, sera envoyé sur demande.

VOLUMES IN-16, BROCHÉS, A 2 FR. 50

Ouvrages parus en 1909 :

AVEBURY (Lord) (Sir JOHN LUBBOCK). **Paix et bonheur.** trad. A. MONOD. (V. p. 4.)
BOURDEAU (J.), **Pragmatisme et modernisme.**
COMPAYRÉ (G.), de l'Institut. * **L'adolescence.** *Étude de psychologie et de pédagogie.* 2e éd.
CRAMAUSSEL (Ed.), docteur ès lettres, * **Le premier éveil intellectuel de l'enfant.**
DELVOLVE (J.), maître de conférences à l'Université de Montpellier. **Rationalisme et tradition.**
DROMARD (G.). **Les mensonges de la Vie intérieure.**
EICHTHAL (E. d'), de l'Institut. **Pages sociales.**
GIROD (J.), agrégé de philosophie. * **Démocratie, patrie, humanité.**
JOUSSAIN (A.). **Le fondement psychologique de la morale.**
PALANTE (G.). * **La sensibilité individualiste.**
PARODI (D.), professeur au lycée Michelet. **Le problème moral et la pensée contemporaine.**
PAULHAN (Fr.). **La morale de l'ironie.**
RIBOT (Th.), de l'Institut. **Problèmes de psychologie affective.**
SCHOPENHAUER (A.). **Métaphysique et esthétique,** traduction Aug. Dietrich.

Précédemment publiés :

ALAUX (V.). **La philosophie de Victor Cousin.**
ALLIER (R.). * **La philosophie d'Ernest Renan.** 2e édit. 1903.
ARRÉAT (L.). * **La morale dans le drame, l'épopée et le roman.** 3e édit.
— * **Mémoire et imagination** (Peintres, musiciens, poètes, orateurs). 2e édit.
— **Les croyances de demain.** 1898.
— **Dix ans de philosophie.** 1900.
— **Le sentiment religieux en France.** 1903.
— **Art et psychologie individuelle.** 1906.
ASLAN (G.), docteur ès lettres. **L'expérience et l'invention en morale.** 1908.
BALLET (G.), professeur à la Faculté de médecine de Paris. **Le Langage intérieur** et les diverses formes de l'aphasie. 2e édit.
BAYET (A.). **La morale scientifique.** 2e édit. 1906.
BEAUSSIRE, de l'Institut. * **Antécédents de l'hégélianisme dans la philosophie française.**
BERGSON (H.), de l'Institut, professeur au Collège de France. * **Le Rire.** Essai sur la signification du comique. 5e édit. 1908.
BINET (A.), directeur du laboratoire de psychologie physiologique de la Sorbonne. **La psychologie du raisonnement,** expériences par l'hypnotisme. 4e édit. 1907.
BLONDEL (H.). **Les approximations de la vérité.** 1900.
BOS (C.), docteur en philosophie. * **Psychologie de la croyance.** 2e édit. 1905.
— * **Pessimisme, Féminisme, Moralisme.** 1907.
BOUCHER (M.). **L'hyperespace, le temps, la matière et l'énergie.** 2e édit. 1905.
BOUGLÉ (C.), chargé de cours à la Sorbonne. **Les sciences sociales en Allemagne.** 2e édit. 1902.
— * **Qu'est-ce que la Sociologie?** 2e édit. 1910.
BOURDEAU (J.), **Les Maîtres de la pensée contemporaine.** 5e édit. 1907.
— **Socialistes et sociologues.** 2e édit. 1907.
BOUTROUX, de l'Institut. * **De la contingence des lois de la nature.** 6e édit. 1908.
BRUNSCHVICG, maître de conférences à la Sorbonne. * **Introduction à la vie de l'esprit.** 2e édit. 1906.
— * **L'idéalisme contemporain** 1905.

VOLUMES IN-16 A 2 FR. 50

COIGNET (C.). **L'évolution du protestantisme français au XIXe siècle.** 1907.
COSTE (Ad.). **Dieu et l'âme.** 2e édit. précédée d'une préface par R. WORMS. 1903.
CRESSON (A.), prof. au lycée St-Louis. **La Morale de Kant.** 2e édit. (Couronné par l'Institut).
— **Le Malaise de la pensée philosophique.** 1905.
— * **Les bases de la philosophie naturaliste.** 1907.
DANVILLE (Gaston). **Psychologie de l'amour.** 4e édit. 1907.
DAURIAC (L.). **La Psychologie dans l'Opéra français** (Auber, Rossini, Meyerbeer).
DELVOLVE (J.), maître de conférences à l'Univ. de Montpellier. * **L'organisation de la conscience morale.** *Esquisse d'un art moral positif.* 1906.
DUGAS, docteur ès lettres. * **Le Psittacisme et la pensée symbolique.** 1896.
— **La Timidité.** 5e édit. augmentée, 1910.
— **Psychologie du rire.** 2e édit. 1910.
— **L'absolu.** 1904.
DUGUIT (L.), prof. à la Faculté de droit de Bordeaux. **Le droit social, le droit individuel et la transformation de l'État.** 1908.
DUMAS (G.), professeur adjoint à la Sorbonne. * **Le Sourire,** avec 19 figures. 1906,
DUNAN , docteur ès lettres. **La théorie psychologique de l'Espace.**
DUPRAT (G.-L.), docteur ès lettres. **Les Causes sociales de la Folie.** 1900.
— **Le Mensonge.** *Étude psychologique.* 2e édit. revue. 1909.
DURAND (de Gros). * **Questions de philosophie morale et sociale.** 1902.
DURKHEIM (Émile), professeur à la Sorbonne. * **Les règles de la méthode sociologique.** 5e édit. 1910.
EICHTHAL (Eug. d'), de l'Institut. **Les Problèmes sociaux et le Socialisme.** 1892.
ENCAUSSE (Papus). **L'occultisme et le spiritualisme.** 2e édit. 1903.
ESPINAS (A.), de l'Institut. * **La Philosophie expérimentale en Italie.**
FAIVRE (E.). **De la Variabilité des espèces.**
FÉRÉ (Dr Ch.). **Sensation et Mouvement.** Étude de psycho-mécanique, avec fig. 2e éd.
— **Dégénérescence et Criminalité,** avec figures. 4e édit. 1907.
FERRI (E.). * **Les Criminels dans l'Art et la Littérature.** 3e édit. 1908.
FIERENS-GEVAERT. **Essai sur l'Art contemporain.** 2e éd. 1903. (Cour. par l'Acad. franç.)
— **La Tristesse contemporaine,** 5e édit. 1908. (Couronné par l'Institut.)
— * **Psychologie d'une ville.** *Essai sur Bruges.* 3e édit. 1908.
— **Nouveaux essais sur l'Art contemporain.** 1903.
FLEURY (Maurice de), de l'Académie de médecine. **L'Ame du criminel.** 2e édit. 1907.
FONSEGRIVE, professeur au lycée Buffon. **La Causalité efficiente.** 1893.
FOUILLÉE (A.), de l'Institut. **La propriété sociale et la démocratie.** 4e édit. 1909.
FOURNIÈRE (E.). **Essai sur l'individualisme.** 2e édit., 1908.
GAUCKLER. **Le Beau et son histoire.**
GELEY (Dr G.). * **L'être subconscient.** 2e édit. 1905.
GOBLOT (E.), professeur à l'Université de Lyon. **Justice et liberté.** 2e éd. 1907.
GODFERNAUX (G.), docteur ès lettres. **Le Sentiment et la Pensée.** 2e éd. 1906.
GRASSET (J.), professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier. **Les limites de la biologie.** 6e édit. 1909. Préface de Paul BOURGET, de l'Académie française.
GREEF (de), prof. à l'Univ. nouv. de Bruxelles. **Les Lois sociologiques.** 4e édit. revue. 1908
GUYAU. * **La Genèse de l'idée de temps.** 2e édit., 1902.
HARTMANN (E. de). **La Religion de l'avenir.** 7e édit. 1908.
— **Le Darwinisme,** ce qu'il y a de vrai et de faux dans cette doctrine. 9e édit.
HERBERT SPENCER. * **Classification des sciences.** 9e édit. 1909.
— **L'Individu contre l'État.** 8e édit. 1908.
HERCKENRATH (C.-R.-C.). **Problèmes d'Esthétique et de Morale.** 1897.
JAELL (Mme). **L'intelligence et le rythme dans les mouvements artistiques.**
JAMES (W.). **La théorie de l'émotion,** préface de G. DUMAS. 2e édit., 1906.
JANET (Paul), de l'Institut. * **La Philosophie de Lamennais.**
JANKELEVITCH (Dr). * **Nature et Société.** *Essai d'une application du point de vue finaliste aux phénomènes sociaux.* 1906.
LACHELIER (J.), de l'Institut. **Du fondement de l'induction,** 5e édit. 1907.
— * **Études sur le syllogisme,** suivies de l'observation de Platner et d'une note sur le « Philèbe ». 1907.
LAISANT (C.). **L'Éducation fondée sur la science.** Préface de A. NAQUET. 2e éd. 1905.
LAMPÉRIÈRE (Mme A.). * **Le Rôle social de la femme,** son éducation. 1898.
LANDRY (A.), docteur ès lettres. **La Responsabilité pénale.** 1902.
LANGE, professeur à l'Université de Copenhague. * **Les Émotions,** étude psycho-physiologique, traduit par G. Dumas. 2e édit. 1902.
LAPIE (P.), professeur à l'Université de Bordeaux. **La Justice par l'État.** 1899.
LAUGEL (Auguste). **L'Optique et les Arts.**
LE BON (Dr Gustave). * **Lois psychologiques de l'évolution des peuples.** 9e édit. 1909.
— * **Psychologie des foules.** 15e édit. 1910.
LE DANTEC (F.), chargé du cours d'Embryologie générale à la Sorbonne. **Le Déterminisme biologique et la Personnalité consciente.** 3e édit. 1908.
— * **L'Individualité et l'Erreur individualiste.** 3e édit. 1908.

VOLUMES IN-16 A 2 FR. 50

LE DANTEC (F.). * **Lamarckiens et Darwiniens.** 3e édit. 1908.
LEFÈVRE (G.), professeur à l'Univ. de Lille. **Obligation morale et idéalisme.** 1895.
LIARD, de l'Inst., vice-recteur de l'Acad. de Paris. * **Les Logiciens anglais contemp.** 5e éd.
— **Des définitions géométriques et des définitions empiriques.** 3e édit.
LICHTENBERGER (Henri), professeur-adjoint à la Sorbonne. * **La philosophie de Nietzsche,** 11e édit. 1908.
— * **Friedrich Nietzsche. Aphorismes et fragments choisis.** 4e édit. 1908.
LODGE (Sir Olivier). * **La Vie et la Matière,** trad. J. MAXWELL. 2e édit. 1909.
LOMBROSO (Cesar). **L'Anthropologie criminelle et ses récents progrès.** 4e édit. 1901.
LUBBOCK (Sir John). * **Le Bonheur de vivre.** 2 volumes. 11e édit. 1909.
— * **L'Emploi de la vie.** 7e éd. 1908.
LYON (Georges), recteur de l'Académie de Lille. * **La Philosophie de Hobbes.**
MARGUERY (E.). **L'Œuvre d'art et l'évolution.** 2e édit. 1905.
MAUXION (M.), prof. à l'Univ. de Poitiers. * **L'éducation par l'instruction.** *Herbart.*
— * **Essai sur les éléments et l'évolution de la moralité.** 1904.
MILHAUD (G.), professeur à la Sorbonne. * **Le Rationnel.** 1898.
— * **Essai sur les conditions et les limites de la Certitude logique.** 2e édit. 1898.
MOSSO, prof. à l'Univ. de Turin. * **La Peur.** Étude psycho-physiologique (avec figures). 4e édit. revue. 1908.
— * **La Fatigue intellectuelle et physique.** Trad. Langlois. 6e édit. 1908.
MURISIER (E.). * **Les Maladies du sentiment religieux.** 3e édit. 1909.
NAVILLE (A.), prof. à l'Univ. de Genève. **Nouvelle classification des sciences,** 2e édit. 1901.
NORDAU (Max). **Paradoxes psychologiques,** trad. Dietrich. 6e édit. 1907.
— **Paradoxes sociologiques,** trad. Dietrich. 5e édit. 1907.
— * **Psycho-physiologie du Génie et du Talent,** trad. Dietrich. 4e édit. 1906.
NOVICOW (J.). **L'Avenir de la Race blanche.** 2e édit. 1903.
OSSIP-LOURIÉ, lauréat de l'Institut. **Pensées de Tolstoï.** 2e édit. 1902.
— * **Nouvelles Pensées de Tolstoï.** 1903.
— * **La Philosophie de Tolstoï.** 3e édit. 1908.
— * **La Philosophie sociale dans le théâtre d'Ibsen.** 1900.
— **Le Bonheur et l'Intelligence.** 1904.
— **Croyance religieuse et croyance intellectuelle.** 1908.
PALANTE (G.), agrégé de philosophie. **Précis de sociologie.** 4e édit. 1909.
PAULHAN (Fr.). **Les Phénomènes affectifs et les lois de leur apparition.** 2e éd. 1901.
— * **Psychologie de l'invention.** 1900.
— * **Analystes et esprits synthétiques.** 1903.
— * **La fonction de la mémoire et le souvenir affectif.** 1904.
PHILIPPE (J.). * **L'image mentale,** avec fig. 1903.
PHILIPPE (J.) et PAUL-BONCOUR (J.). **Les anomalies mentales chez les écoliers.** (*Ouvrage couronné par l'Institut*). 2e éd. 1907.
PILLON (F.), lauréat de l'Institut. * **La Philosophie de Ch. Secrétan.** 1898.
PIOGER (Dr Julien). **Le Monde physique,** essai de conception expérimentale. 1893.
PROAL (Louis), conseiller à la Cour d'appel de Paris. **L'éducation et le suicide des enfants.** Étude psychologique et sociologique. 1907.
QUEYRAT, prof. de l'Univ. * **L'Imagination et ses variétés chez l'enfant.** 4e édition, 1908.
— * **L'Abstraction,** son rôle dans l'éducation intellectuelle. 2e édit. revue. 1907.
— * **Les Caractères et l'éducation morale.** 3e éd. 1907.
— * **La logique chez l'enfant et sa culture.** 3e édition, revue. 1907.
— * **Les jeux des enfants.** 2e édit. 1908.
RAGEOT (G.), agrégé de philosophie. **Les savants et la philosophie.** 1907.
REGNAUD (P.), professeur à l'Université de Lyon. **Logique évolutionniste.** 1897.
— **Comment naissent les mythes.** 1897.
RENARD (Georges), prof. au Collège de France. **Le Régime socialiste,** 6e éd. 1907.
RÉVILLE (A.). **Histoire du Dogme de la Divinité de Jésus-Christ.** 4e édit. 1907.
REY (A.), chargé de cours à l'Université de Dijon. * **L'Energétique et le Mécanisme.** 1907.
RIBOT (Th.), de l'Institut, professeur honoraire au Collège de France, directeur de la *Revue philosophique*. **La Philosophie de Schopenhauer.** 12e édition.
— * **Les Maladies de la mémoire.** 21e édit.
— * **Les Maladies de la volonté.** 25e édit.
— * **Les Maladies de la personnalité.** 14e édit.
— * **La Psychologie de l'attention.** 10e édit.
RICHARD (G.), professeur à l'Univ. de Bordeaux. * **Socialisme et Science sociale.** 3e édit.
RICHET (Ch.), prof. à l'Univ. de Paris. **Essai de psychologie générale.** 8e édit. 1910.
ROBERTY (E. de). **L'Agnosticisme. Essai sur quelques théories pessimistes de la connaissance.** 3e édit.
— **La Recherche de l'Unité.** 1893.
— **Le Psychisme social.** 1896.
— **Les Fondements de l'Éthique.** 1898.
— **Constitution de l'Éthique.** 1901.
— **Frédéric Nietzsche.** 3e édit. 1903.

VOLUMES IN-16 A 2 FR. 50

ROEHRICH (E.). * **L'attention spontanée et volontaire.** Son fonctionnement, ses lois, son emploi dans la vie pratique. (*Récompensé par l'Institut.*) 1907.
ROGUES DE FURSAC (J.). **Un mouvement mystique contemporain.** Le réveil religieux au Pays de Galles (1904-1905). 1907.
ROISEL. **De la Substance.**
— **L'Idée spiritualiste.** 2e édit. 1901.
ROUSSEL-DESPIERRES. **L'Idéal esthétique.** *Philosophie de la Beauté.* 1904.
RZEWUSKI (S.). **L'optimisme de Schopenhauer.** 1908.
SCHOPENHAUER. * **Le Fondement de la morale,** trad. par A. Burdeau. 10e édit.
— * **Philosophie et Philosophes,** trad. Dietrich, 1907.
— * **Le libre Arbitre,** trad. par M. Salomon Reinach, de l'Institut. 11e édit. 1909.
— **Pensées et Fragments,** avec intr. par M. J. Bourdeau. 23e édit.
— * **Écrivains et Style,** traduct. Dietrich. 2e édit. 1908. (*Parerga et paralipomenas*).
— * **Sur la Religion,** traduct. Dietrich. 2e édit. 1908. id.
— * **Ethique, droit et politique.** 1908, traduct. Dietrich. id.
SOLLIER (Dr P.). **Les Phénomènes d'Autoscopie,** avec fig. 1903.
— * **Essai critique et théorique sur l'Association en psychologie.** 1907.
SOURIAU (P.), professeur à l'Université de Nancy. * **La Rêverie esthétique.** 1906.
STUART MILL. * **Auguste Comte et la Philosophie positive.** 8e édit. 1907.
— * **L'Utilitarisme.** 6e édit., revue, 1910.
— **Correspondance inédite avec Gust. d'Eichthal** (1828-1842) — (1864-1871).
— **La Liberté,** avant-propos, introduction et traduct. par Dupont-White. 3e édit.
SULLY PRUDHOMME, de l'Académie française. * **Psychologie du libre arbitre** suivi de *Définitions fondamentales des idées les plus générales et des idées les plus abstraites* 1907.
— et Ch. RICHET. **Le problème des causes finales.** 4e édit. 1907.
SWIFT. **L'éternel Conflit.** 1907.
TANON (L.). * **L'Évolution du Droit et la Conscience sociale.** 2e édit. 1905.
TARDE, de l'Institut. **La Criminalité comparée.** 6e édit. 1907.
— * **Les Transformations du Droit.** 6e édit. 1909.
— * **Les Lois sociales.** 5e édit. 1907.
TAUSSAT (J.). **Le monisme et l'animisme,** 1908.
THAMIN (R.), recteur de l'Acad. de Bordeaux. * **Éducation et Positivisme.** 3e édit. 1910.
THOMAS (P. Félix), docteur ès lettres. * **La Suggestion,** son rôle dans l'éducation. 4e édit. 1907
— * **Morale et Éducation,** 2e édit. 1905.
TISSIÉ. **Les Rêves,** avec préface du Dr Azam. 2e éd. 1898.
WUNDT. **Hypnotisme et Suggestion.** Étude critique, trad. Keller. 4e édit. 1909.
ZELLER. **Christian Baur et l'École de Tubingue,** trad. Ritter.
ZIEGLER. **La Question sociale est une Question morale,** trad. Palante. 3e édit.

BIBLIOTHÈQUE
DE PHILOSOPHIE CONTEMPORAINE

VOLUMES IN-8, BROCHÉS

à 3 fr. 75, 5 fr., 7 fr. 50, 10 fr., 12 fr. 50 et 15 fr.

Ouvrages parus en 1909 :

BOEX-BOREL (J. H. ROSNY aîné). **Le Pluralisme** ..... 5 fr.
CYON (E. DE). **Dieu et Science** ..... 7 fr. 50
DUGAS (L.), docteur ès lettres. * **Le Problème de l'Éducation.** *Essai de solution par la critique des doctrines pédagogiques* ..... 5 fr.
EBBINGHAUS (H.), prof. à l'Université de Halle. **Précis de psychologie.** Trad. de l'allemand par G. RAPHAEL ..... 5 fr.
FOUILLÉE (A.), de l'Institut. **Le socialisme et la sociologie réformiste** ..... 7 fr. 50
HERMANT (F.) et VAN DE WAELE (A.). * **Les principales théories de la logique contemporaine.** (Récompensé par l'Institut) ..... 5 fr.
HUBERT (H.) et MAUSS (M.), directeurs adjoints à l'École pratique des Hautes Études. **Mélanges d'histoire des religions.** (*Travaux de l'*Année sociologique *publiés sous la direction de M. Émile Durkheim*) ..... 5 fr.
LALO (Ch.), agrégé de philos., doct. ès lettres. **Les sentiments esthétiques** ..... 5 fr.
LEBLOND (M.-A.). * **L'Idéal du XIXe siècle** ..... 5 fr.
LECHALAS (G.). **Étude sur l'espace et le temps.** 2e édit. revue et augmentée ..... 5 fr.
LEVY-BRUHL (L.), professeur à la Sorbonne. **Les fonctions mentales dans les sociétés inférieures** (*Travaux de l'*Année sociologique *publiés sous la direction de M. Émile Durkheim*) ..... 7 fr. 50
LOMBROSO (C.). **L'homme de génie,** avec planches. 4e édit. ..... 10 fr

VOLUMES IN 8°

Suite des ouvrages parus en 1909.

MATAGRIN (A.). **La psychologie sociale de Gabriel Tarde**..... 5 fr.
NAVILLE (Ernest). **Les systèmes de philosophie ou les philosophies affirmatives** 7 fr. 50
NORDAU. **Le sens de l'histoire**. Trad. Jankelevitch..... 7 fr. 50
NOVICOW (J.). **La critique du Darwinisme social**..... 5 fr.
PIAT (C.), prof. à l'Institut catholique. **La morale du bonheur**..... 5 fr.
RODRIGUES (G.), docteur ès lettres, agrégé de philosophie. **Le problème de l'action.** 3 fr. 75
SCHILLER (F.), professeur à Corpus Christi college (Université d'Oxford). * **Études sur l'humanisme**. Trad. Dr S. Jankelevitch..... 10 fr.
SCHINZ (A.). professeur à l'Université de Bryn Mawr (Pensylvanie). **Anti-pragmatisme.** *Examen des droits respectifs de l'aristocratie intellectuelle et de la démocratie sociale.* 5 fr.
SOLLIER (Dr P.). **Le doute.** *Étude de psyohologie affective*..... 7 fr. 50
SOURIAU (P.), professeur à l'Université de Nancy. **La suggestion dans l'art.** 2e édit. 5 fr.
SULLY PRUDHOMME, de l'Académie française. **Le lien social** publié par C. Hémon. 3 fr. 75
TISSERAND (P.), docteur ès lettres, professeur au lycée Charlemagne. * **L'anthropologie de Maine de Biran**..... 10 fr.
UDINE (Jean d'). **L'art et le geste**..... 5 fr.

Précédemment publiés :

ADAM, recteur de l'Académie de Nancy. * **La Philosophie en France** (première moitié du XIXe siècle)..... 7 fr. 50
ARRÉAT. * **Psychologie du Peintre**..... 5 fr.
AUBRY (Dr P.). **La Contagion du Meurtre.** 3e édit. 1896..... 5 fr.
BAIN (Alex.). **La Logique inductive et déductive.** Trad. Compayré. 5e édit. 2 vol.... 20 fr.
BALDWIN (Mark), professeur à l'Université de Princeton (États-Unis). **Le Développement mental chez l'Enfant et dans la Race.** Trad. Nourry. 1897..... 7 fr. 50
BARDOUX (J.). * **Essai d'une Psychologie de l'Angleterre contemporaine.** *Les crises belliqueuses.* (*Couronné par l'Académie française*). 1906..... 7 fr. 50
— **Essai d'une Psychologie de l'Angleterre contemporaine.** *Les crises politiques. Protectionnisme et Radicalisme.* 1907..... 5 fr.
BARTHÉLEMY-SAINT-HILAIRE, de l'Institut. **La Philosophie dans ses Rapports avec les Sciences et la Religion**..... 5 fr.
BARZELOTTI, prof. à l'Univ. de Rome. * **La Philosophie de H. Taine.** 1900..... 7 fr. 50
BAYET (A.). **L'Idée de Bien.** Essai sur le principe de l'art moral rationnel. 1908.. 3 fr. 75
BAZAILLAS (A.), docteur ès lettres, prof. au lycée Condorcet. * **La Vie personnelle.** 1905. 5 fr.
— **Musique et Inconscience.** *Introduction à la psychologie de l'inconscient.* 1907.... 5 fr.
BELOT (G.), prof. au lycée Louis-le-Grand. **Études de Morale positive.** (*Récompensé par l'Institut.*) 1907..... 7 fr. 50
BERGSON (H.), de l'Institut. * **Matière et Mémoire.** 5e édit. 1908..... 5 fr.
— **Essai sur les données immédiates de la conscience.** 7e édit. 1909..... 3 fr. 75
— * **L'Évolution créatrice.** 5e édit. 1909..... 7 fr. 50
BERTHELOT (R.), membre de l'Académie de Belgique. * **Évolutionnisme et Platonisme.** 1908..... 5 fr.
BERTRAND, prof. à l'Université de Lyon. * **L'Enseignement intégral.** 1898..... 5 fr.
— **Les Études dans la démocratie.** 1900..... 5 fr.
BINET (A.). * **Les Révélations de l'écriture**, avec 67 grav..... 5 fr.
BLOCH (L.), docteur ès lettres, agrégé de philos. * **La Philosophie de Newton.** 1908. 10 fr.
BOIRAC (Émile), recteur de l'Académie de Dijon. * **L'Idée du Phénomène**..... 5 fr.
— * **La Psychologie inconnue.** Introduction et contribution à l'étude expérimentale des sciences psychiques. 1908..... 5 fr.
BOUGLÉ, chargé de cours à la Sorbonne. * **Les Idées égalitaires.** 2e édit. 1908... 3 fr. 75
— **Essais sur le Régime des Castes.** (*Travaux de l'Année sociologique publiés sous la direction de M. Emile Durkheim*). 1908..... 5 fr.
BOURDEAU (L.). **Le Problème de la mort.** 4e édit. 1904..... 7 fr. 50
— **Le Problème de la vie.** 1901..... 7 fr. 50
BOURDON, prof. à l'Univ. de Rennes. * **L'Expression des émotions**..... 7 fr. 50
BOUTROUX (E.), de l'Institut. **Études d'histoire de la philosophie.** 3e édit. 1908. 7 fr. 50
BRAUNSCHVIG, docteur ès lettres. **Le Sentiment du beau et le sentiment poétique.** 1904..... 3 fr. 75
BRAY (L.). **Du Beau.** 1902..... 5 fr.
BROCHARD (V.), de l'Institut. **De l'Erreur.** 2e édit. 1897..... 5 fr.
BRUNSCHVICG (E.), maître de conférences à la Sorbonne. **La Modalité du jugement.** 5 fr.
— * **Spinoza.** 2e édit. 1906..... 3 fr. 75
CARRAU (Ludovic), prof. à la Sorbonne. **Philosophie religieuse en Angleterre**..... 5 fr.
CHABOT (Ch.), prof. à l'Univ. de Lyon. * **Nature et Moralité.** 1897..... 5 fr.
CHIDE (A.), agrégé de philosophie. * **Le Mobilisme moderne.** 1908..... 5 fr.
CLAY (R.). * **L'Alternative**, *Contribution à la Psychologie.* 2e édit..... 10 fr.

VOLUMES IN-8°

COLLINS (Howard). * **La Philosophie de Herbert Spencer.** 4e édit. 1904..... 10 fr.
CONSENTINI (F.). **La Sociologie génétique.** *Pensée et vie sociale préhist.* 1905.. 3 fr. 75
COSTE. (Ad.). **Les Principes d'une sociologie objective**..... 3 fr. 75
— **L'Expérience des peuples et les prévisions qu'elle autorise.** 1900..... 10 fr.
COUTURAT (L.). **Les Principes des Mathématiques.** 1906..... 5 fr.
CRÉPIEUX-JAMIN. **L'Écriture et le Caractère.** 5e édit. 1909..... 7 fr. 50
CRESSON, docteur ès lettres, prof. au lycée St-Louis. **La Morale de la raison théorique.** 1903..... 5 fr.
DAURIAC (L.). * **Essai sur l'esprit musical.** 1904..... 5 fr.
DELACROIX (H.), maître de conf. à la Sorbonne. * **Études d'Histoire et de Psychologie du Mysticisme.** Les grands mystiques chrétiens. 1908..... 10 fr.
DE LA GRASSERIE (R.), lauréat de l'Institut. **Psychologie des religions.** 1899..... 5 fr.
DELBOS (V.), professeur adjoint à la Sorbonne. **La philosophie pratique de Kant.** 1905. (Ouvrage couronné par l'Académie française)..... 12 fr. 50
DELVAILLE (J.), agr. de philosophie. * **La Vie sociale et l'éducation.** 1907. (Récompensé par l'Institut)..... 3 fr. 75
DELVOLVE (J.), maître de conf. à l'Univ. de Montpellier. * **Religion, critique et philosophie positive chez Pierre Bayle.** 1906..... 7 fr. 50
DRAGHICESCO (D.), prof. à l'Université de Bucarest. **L'Individu dans le déterminisme social**..... 7 fr. 50
— * **Le problème de la conscience.** 1907..... 3 fr. 75
DUMAS (G.), professeur adjoint à la Sorbonne. **Psychologie de deux messies positivistes.** *Saint-Simon et Auguste Comte.* 1905..... 5 fr.
DUPRAT (G.-L.), docteur ès lettres. **L'Instabilité mentale.** 1899..... 5 fr.
DUPROIX (P.), Doyen de la Faculté des lettres de Genève. **Kant et Fichte et le problème de l'éducation.** 2e édit. (Cour. par l'Acad. franç.)..... 5 fr.
DURAND (de Gros). **Aperçus de Taxinomie générale** 1898..... 5 fr.
— **Nouvelles Recherches sur l'esthétique et la morale.** 1899..... 5 fr.
— **Variétés philosophiques.** 2e édit. revue et augmentée. 1900..... 5 fr.
DURKHEIM (E.), prof. à la Sorbonne. * **De la division du travail social.** 2e édit. 1901. 7 fr. 50
— **Le Suicide,** *étude sociologique.* 1897..... 7 fr. 50
— * **L'Année sociologique** : 10 années parues.

1re Année (1896-1897). — Durkheim : La prohibition de l'inceste et ses origines. — G. Simmel : Comment les formes sociales se maintiennent. — *Analyses* des travaux de sociologie publiés du 1er juillet 1896 au 30 juin 1897..... 10 fr.

2e Année (1897-1898). — Durkheim : De la définition des phénomènes religieux. — Hubert et Mauss : La nature et la fonction du sacrifice. — *Analyses*..... 10 fr.

3e Année (1898-1899). — Ratzel : Le sol, la société, l'État. — Richard : Les crises sociales et la criminalité. — Steinmetz : Classif. des types sociaux.. — *Analyses.* 10 fr.

4e Année (1899-1900). — Bouglé : Remarques sur le régime des castes. — Durkheim : Deux lois de l'évolution pénale. — Charmont : Notes sur les causes d'extinction de la propriété corporative. — *Analyses*..... 10 fr.

5e Année (1900-1901). — F. Simiand : Remarques sur les variations du prix du charbon au XIXe siècle. — Durkheim : Sur le Totémisme. — *Analyses*..... 10 fr.

6e Année (1901-1902). — Durkheim et Mauss : De quelques formes primitives de classification. Contribution à l'étude des représentations collectives. — Bouglé : Les théories récentes sur la division du travail. — *Analyses*..... 12 fr. 50

7e Année (1902-1903). — Hubert et Mauss : Théorie générale de la magie. — *Analyses.* 12 fr. 50

8e Année (1903-1904). — H. Bourgin : La boucherie à Paris au XIXe siècle. — E. Durkheim : L'organisation matrimoniale australienne. — *Analyses*..... 12 fr. 50

9e Année (1904-1905). — H. Meillet : Comment les noms changent de sens. — Mauss et Beuchat : Les variations saisonnières des sociétés eskimos. — *Analyses*.... 12 fr. 50

10e année (1905-1906). — P. Huvelin : Magie et droit individuel. — R. Hertz : Contribution à une étude sur la représentation collective de la mort. — C. Bouglé : Note sur le droit et la caste en Inde. — *Analyses*..... 12 fr. 50

Tome XI. — (1906-1909). 1 vol. in-8..... 15 fr.

DWELSHAUVERS, prof. à l'Université de Bruxelles. * **La Synthèse mentale.** 1908... 5 fr.
EGGER (V.), professeur à la Sorbonne. **La parole intérieure.** 2e édit. 1904..... 5 fr.
ENRIQUES. (F.). * **Les Problèmes de la Science et la Logique**, trad. J. Dubois. 1908..... 3 fr. 75
ESPINAS (A.), de l'Institut. * **La Philosophie sociale du XVIIIe siècle et la Révolution française.** 1898..... 7 fr. 50
EVELLIN (F.), de l'Institut. **La Raison pure et les antinomies.** Essai critique sur la philosophie kantienne. (*Couronné par l'Institut.*) 1907..... 5 fr.
FERRERO (G.). **Les Lois psychologiques du symbolisme.** 1895..... 5 fr.
FERRI (Enrico). **La Sociologie criminelle.** Traduction L. Terrier. 1905..... 10 fr.
FERRI (Louis). **La Psychologie de l'association, depuis Hobbes**..... 7 fr. 50
FINOT (J.). **Le préjugé des races.** 3e édit. 1908. (Récompensé par l'Institut)..... 7 fr. 50
— **La Philosophie de la longévité.** 12e édit. refondue. 1908..... 5 fr.

VOLUMES IN-8°

FONSEGRIVE, prof. au lycée Buffon. * **Essai sur le libre arbitre.** 2e édit. 1895..... 10 fr.
FOUCAULT, professeur à l'Univ de Montpellier. **La psychophysique.** 1901..... 7 fr. 50
— * **Le Rêve.** 1906..... 5 fr.
FOUILLÉE (Alf.), de l'Institut. * **La Liberté et le Déterminisme.** 5e édit..... 7 fr. 50
— **Critique des systèmes de morale contemporains.** 5e édit..... 7 fr. 50
— * **La Morale, l'Art, la Religion,** d'après Guyau. 7e édit. augmentée..... 3 fr. 75
— **L'Avenir de la Métaphysique fondée sur l'expérience.** 2e édit..... 5 fr.
— * **L'Evolutionnisme des idées-forces.** 4e édit..... 7 fr. 50
— * **La Psychologie des idées-forces.** 2 vol..... 15 fr.
— * **Tempérament et caractère.** 3e édit..... 7 fr. 50
— **Le Mouvement positiviste et la conception sociologique du monde.** 2e édit.... 7 fr. 50
— **Le Mouvement idéaliste et la réaction contre la science positive.** 2e édit..... 7 fr. 50
— * **Psychologie du peuple français.** 4e édit..... 7 fr. 50
— * **La France au point de vue moral.** 3e édit..... 7 fr. 50
— * **Esquisse psychologique des peuples européens.** 4e édit..... 10 fr.
— * **Nietzsche et l'immoralisme.** 2e édit..... 5 fr.
— * **Le moralisme de Kant et l'amoralisme contemporain.** 1907..... 7 fr. 50
— *Les éléments sociologiques de la morale. 1905..... 7 fr. 50
— *Morale des idées-forces. 1908..... 7 fr. 50
FOURNIÈRE (E.). * **Les théories socialistes au XIXe siècle.** 1904..... 7 fr. 50
FULLIQUET. **Essai sur l'Obligation morale.** 1898..... 7 fr. 50
GAROFALO, prof. à l'Univ. de Naples. **La Criminologie.** 5e édit. refondue..... 7 fr. 50
— **La Superstition socialiste.** 1895..... 5 fr.
GÉRARD-VARET, prof. à l'Université de Dijon. **L'Ignorance et l'Irréflexion.** 1899. 5 fr.
GLEY (Dr E.), professeur au Collège de France. **Études de psychologie physiologique et pathologique,** avec fig. 1903..... 5 fr.
GORY (G.). **L'Immanence de la raison dans la connaissance sensible.**..... 5 fr.
GRASSET (J.), prof. à l'Univ. de Montpellier. **Demifous et demiresponsables.** 2e édit. 5 fr.
— **Introduction physiologique à l'Étude de la Philosophie.** *Conférences sur la physiologie du système nerveux de l'homme.* Avec figures. 1908..... 5 fr.
GREEF (de), prof. à l'Univ. nouvelle de Bruxelles. **Le Transformisme social.**..... 7 fr. 50
— **La sociologie économique.** 1904..... 3 fr. 75
GROOS (K.), professeur à l'Université de Bâle. * **Les jeux des animaux.** 1902..... 7 fr. 50
GURNEY, MYERS et PODMORE. **Les Hallucinations télépathiques,** 4e édit..... 7 fr. 50
GUYAU (M.). * **La Morale anglaise contemporaine.** 5e édit..... 7 fr. 50
— **Les Problèmes de l'esthétique contemporaine.** 6e édit..... 5 fr.
— **Esquisse d'une morale sans obligation ni sanction.** 9e édit..... 5 fr.
— **L'irréligion de l'Avenir,** étude de sociologie. 13e édit..... 7 fr. 50
— * **L'Art au point de vue sociologique.** 8e édit..... 7 fr. 50
— * **Éducation et Hérédité,** étude sociologique. 10e édit..... 5 fr.
HALEVY (Élie), doct. ès lettres. **Formation du radicalisme philosoph.,** 3 v. chacun. 7 fr. 50
HAMELIN (O.), professeur à la Sorbonne. * **Les Éléments principaux de la Représentation** 1907..... 7 fr. 50
HANNEQUIN, prof. à l'Univ. de Lyon. **L'hypothèse des atomes.** 2e édit. 1899... 7 fr. 50
— * **Études d'Histoire des Sciences et d'Histoire de la Philosophie,** préface de R. Thamin, introduction de M. Grosjean. 2 vol. 1908..... 15 fr.
HARTENBERG (Dr Paul). **Les Timides et la Timidité.** 3e édit. 1910..... 5 fr.
— * **Physionomie et Caractère.** *Essai de physiognomonie scientifique.* Avec fig. 1908.. 5 fr.
HÉBERT (Marcel). **L'Évolution de la foi catholique.** 1905..... 5 fr.
— * **Le divin.** *Expériences et hypothèses, étude psychologique.* 1907..... 5 fr.
HÉMON (C.), agrégé de philosophie. * **La philosophie de Sully Prudhomme.** Préface de Sully Prudhomme. 1907..... 7 fr. 50
HERBERT SPENCER. * **Les premiers Principes.** Traduct. Cazelles. 11e édit..... 10 fr.
— * **Principes de biologie.** Traduct. Cazelles. 5e édit. 2 vol..... 20 fr.
— * **Principes de psychologie.** Trad. par MM. Ribot et Espinas. 2 vol..... 20 fr.
— * **Principes de sociologie.** 5 vol. : Tome I. *Données de la sociologie.* 10 fr. — Tome II. *Inductions de la sociologie. Relations domestiques.* 7 fr. 50. — Tome III. *Institutions cérémonielles et politiques.* 15 fr. — Tome IV. *Institutions ecclésiastiques.* 3 fr. 75. — Tome V. *Institutions professionnelles.* 7 fr. 50.
— **Essais sur le progrès.** Trad. A. Burdeau. 5e édit..... 7 fr. 50
— **Essais de politique.** Trad. A. Burdeau. 4e éd..... 7 fr. 50
— **Essais scientifiques.** Trad. A. Burdeau. 3e édit..... 7 fr. 50
— * **De l'Éducation physique, intellectuelle et morale.** 13e édit..... 5 fr.
— **Justice.** Trad. Castelot..... 7 fr. 50
— **Le rôle moral de la bienfaisance.** Trad. Castelot et Martin St-Léon..... 7 fr. 50
— **La Morale des différents peuples.** Trad. Castelot et Martin St-Léon..... 7 fr. 50
— **Problèmes de morale et de sociologie.** Trad. H. de Varigny..... 7 fr. 50
— * **Une Autobiographie.** Trad. et adaptation par H. de Varigny..... 10 fr.
HIRTH (G.). * **Physiologie de l'Art.** Trad. et introd. par L. Arréat..... 5 fr.

VOLUMES IN-8°

HOFFDING, prof. à l'Univ. de Copenhague. **Esquisse d'une psychologie fondée sur l'expérience.** Trad. L. Poitevin. Préf. de Pierre Janet. 4e édit. 1909..... 7 fr. 50
— * **Histoire de la Philosophie moderne.** Préf. de V. Delbos. 2e éd. 1908. 2 vol. chac. 10 fr.
— **Philosophes contemporains.** Trad. Tremesaygues. 2e édit. revue. 1908..... 3 fr. 75
— * **Philosophie de la Religion.** 1908. Trad. Schlegel..... 7 fr. 50
IOTEYKO et STEFANOWSKA (Drs). * **Psycho-Physiologie de la Douleur.** 1908..... 5 fr.
ISAMBERT (G.). **Les idées socialistes en France (1815-1848).** 1905..... 7 fr. 50
IZOULET, prof. au Collège de France. **La Cité moderne.** 7e édition. 1908..... 10 fr.
JACOBY (Dr P.). **Études sur la sélection chez l'homme.** 2e édition. 1904..... 10 fr.
JANET (Paul), de l'Institut. * **Œuvres philosophiques de Leibniz.** 2e édit. 2 vol..... 20 fr.
JANET (Pierre), prof. au Collège de France. * **L'Automatisme psychologique.** 6e éd. 7 fr. 50
JASTROW (J.), prof. à l'Univ. de Wisconsin. **La Subconscience,** trad. E. Philippi, préface de P. Janet. 1908..... 7 fr 50
JAURÈS (J.), docteur ès lettres. **De la réalité du monde sensible.** 2e édit. 1902... 7 fr. 50
KARPPE (S.), docteur ès lettres. **Essais de critique d'histoire et de philosophie..** 3 fr. 75
KEIM (A.), docteur ès lettres. * **Helvétius,** *sa vie, son œuvre.* 1907..... 10 fr.
LACOMBE (P.). **Psychologie des individus et des sociétés chez Taine.** 1906..... 7 fr. 50
LALANDE (A.), maître de conférences à la Sorbonne. * **La Dissolution opposée à l'évolution,** dans les sciences physiques et morales. 1899..... 7 fr. 50
LALO (Ch.), docteur ès lettres. * **Esthétique musicale scientifique.** 1908..... 5 fr.
— * **L'Esthétique expérimentale contemporaine.** 1908..... 3 fr. 75
LANDRY (A.), docteur ès lettres. * **Principes de morale rationnelle.** 1906..... 5 fr.
LANESSAN (J.-L. de). * **La Morale des religions.** 1905..... 10 fr.
— * **La Morale naturelle.** 1908..... 7 fr. 50
LANG (A.). * **Mythes, Cultes et Religions.** Introd. de Léon Marillier. 1896..... 10 fr.
LAPIE (P.), professeur à l'Univ. de Bordeaux. **Logique de la volonté.** 1902..... 7 fr. 50
LAUVRIÈRE, docteur ès lettres, prof. au lycée Louis-le-Grand. **Edgar Poë.** *Sa vie et son œuvre.* 1904..... 10 fr.
LAVELEYE (de). * **De la propriété et de ses formes primitives.** 5e édit..... 10 fr.
— * **Le Gouvernement dans la démocratie.** 2 vol. 3e édit. 1896..... 15 fr.
LE BON (Dr Gustave). * **Psychologie du socialisme.** 6e éd. revue. 1910..... 7 fr. 50
LECHALAS (G.). * **Études esthétiques.** 1902..... 5 fr.
LECHARTIER (G.). **David Hume, moraliste et sociologue.** 1900..... 5 fr.
LECLERE (A.), prof. à l'Univ. de Berne. **Essai critique sur le droit d'affirmer**..... 5 fr.
LE DANTEC, chargé de cours à la Sorbonne. * **L'unité dans l'être vivant.** 1902... 7 fr. 50
— * **Les limites du connaissable,** *la vie et les phénomènes naturels.* 3e édit. 1908.. 3 fr. 75
LÉON (Xavier). * **La philosophie de Fichte.** Préf. de E. Boutroux. 1902. (Cour. par l'Institut)..... 10 fr.
LEROY (E. Bernard). **Le Langage.** *Sa fonction normale et pathologique.* 1905..... 5 fr.
LÉVY (A.), professeur à l'Univ. de Nancy. **La Philosophie de Feuerbach.** 1904..... 10 fr.
LÉVY-BRUHL (L.), professeur à la Sorbonne, * **La Philosophie de Jacobi.** 1894.... 5 fr.
— * **Lettres de J.-S. Mill à Auguste Comte,** avec *les réponses de Comte et une introduction.* 1899..... 10 fr.
— * **La Philosophie d'Auguste Comte.** 2e édit. 1905..... 7 fr. 50
— * **La Morale et la Science des mœurs.** 3e édit, 1907..... 5 fr.
LIARD, de l'Institut, vice-recteur de l'Acad. de Paris. * **Descartes.** 2e éd. 1903..... 5 fr.
— * **La Science positive et la Métaphysique.** 5e édit..... 7 fr. 50
LICHTENBERGER (H.). professeur adjoint à la Sorbonne. * **Richard Wagner, poète et penseur.** 3e édit. revue. 1910. (Couronné par l'Académie française)..... 10 fr.
— **Henri Heine penseur.** 1905..... 3 fr. 75
LOMBROSO (César). * **L'Homme criminel.** 2e éd., 2 vol. et atlas. 1895..... 36 fr.
— **Le Crime.** *Causes et remèdes.* 2e édit..... 10 fr.
— et FERRERO. **La femme criminelle et la prostituée**..... 15 fr.
— et LASCHI. **Le Crime politique et les Révolutions.** 2 vol..... 15 fr.
LUBAC (E.), agr. de philos. * **Psychologie rationnelle.** Préf. de H. Bergson. 1904.. 3 fr. 75
LUQUET (G.-H.), agrégé de philosophie * **Idées générales de psychologie.** 1906.... 5 fr.
LYON (G.), recteur de l'acad. de Lille. * **L'Idéalisme en Angleterre au XVIIIe siècle.** 7 fr. 50
— * **Enseignement et religion.** Études philosophiques..... 3 fr. 75
MALAPERT (P.), docteur ès lettres, prof. au lycée Louis-le-Grand. * **Les Éléments du caractère et leurs lois de combinaison.** 2e édit. 1906..... 5 fr.
MARION (H.), prof. à la Sorbonne. * **De la Solidarité morale.** 6e édit. 1907..... 5 fr.
MARTIN (Fr.). * **La Perception extérieure et la Science positive.** 1894..... 5 fr.
MAXWELL (J.). **Les Phénomènes psychiques.** Préf. du Pr Ch. Richet. 4e édit. 1909. 5 fr.
MEYERSON (E.). **Identité et Réalité.** 1908..... 7 fr. 50
MULLER (Max), prof. à l'Univ. d'Oxford. * **Nouvelles études de mythologie..** 1898. 12 f. 50
MYERS. **La personnalité humaine.** *Sa survivance.* Trad. Jankélévitch. 1905.... 7 fr. 50
NAVILLE (Ernest). * **La Logique de l'hypothèse.** 2e édit..... 5 fr.
— * **La Définition de la philosophie.** 1894..... 5 fr.
— **Le Libre Arbitre.** 2e édit. 1898..... 5 fr.
— **Les Philosophies négatives.** 1899..... 5 fr.

VOLUMES IN-8°

NAYRAC (J.-P.). * **Physiologie et Psychologie de l'attention.** Préface de Th. Ribot. (Récompensé par l'Institut.) 1906. ..... 3 fr. 75
NORDAU (Max). * **Dégénérescence,** 7e éd. 1909. 2 vol. Tome I. 7 fr. 50. Tome II . 10 fr.
— **Les Mensonges conventionnels de notre civilisation.** 10e édit. 1908. ..... 5 fr.
— * **Vus du dehors.** *Essais de critique sur quelques auteurs français contemp.* 1903. 5 fr.
NOVICOW. **Les Luttes entre Sociétés humaines.** 3e édit. 1904. ..... 10 fr.
— * **Les Gaspillages des sociétés modernes.** 2e édit. 1899. ..... 5 fr.
— * **La Justice et l'expansion de la vie.** *Essai sur le bonheur des sociétés.* 1905. .. 7 fr. 50
OLDENBERG, prof. à l'Univ. de Kiel. * **Le Bouddha.** Trad. par P. Foucher, chargé de cours à la Sorbonne. Préf. de Sylvain Lévi, prof. au Collège de France. 2e édit. ..... 7 fr 50
— * **La religion du Véda.** Traduit par V. Henry, professeur à la Sorbonne. 1903 ... 10 fr.
OSSIP-LOURIÉ. **La philosophie russe contemporaine.** 2e édit. 1905. ..... 5 fr.
— * **La Psychologie des romanciers russes au XIXe siècle.** 1905. ..... 7 fr. 50
OUVRÉ (H.). * **Les Formes littéraires de la pensée grecque.** (Cour. par l'Acad. franç.) 10 fr.
PALANTE (G.), agrégé de philosophie. **Combat pour l'individu.** 1904 ..... 3 fr. 75
PAULHAN. * **Les caractères,** 3e édit. revue. 1909. ..... 5 fr.
— **Les Mensonges du caractère.** 1905 ..... 5 fr.
— **Le Mensonge de l'Art.** 1907 ..... 5 fr.
PAYOT (J.), recteur de l'Académie d'Aix. **La croyance.** 2e édit. 1905 ..... 5 fr.
— * **L'Éducation de la volonté.** 32e édit. 1909. ..... 5 fr.
PÉRÈS (Jean), professeur au lycée de Caen. * **L'Art et le Réel.** 1898 ..... 3 fr. 75
PÉREZ (Bernard). **Les Trois premières années de l'enfant.** 5e édit ..... 5 fr.
— **L'Enfant de trois à sept ans.** 4e édit. 1907 ..... 5 fr.
— **L'Éducation morale dès le berceau.** 4e édit. 1901. ..... 5 fr.
— * **L'Éducation intellectuelle dès le berceau.** 2e édit. 1901. ..... 5 fr.
PIAT (C.), prof. à l'Inst. cathol. **La Personne humaine.** 1898. (Couronné par l'Institut). 7 fr. 50
— * **Destinée de l'homme.** 1898. ..... 5 fr.
PICAVET (E.), chargé de cours à la Sorbonne. * **Les Idéologues.** (Cour. par l'Ac. franç.). 10 fr.
PIDERIT. **La Mimique et la Physiognomonie.** Trad. de l'allem. par M. Girot. ..... 5 fr.
PILLON (F.), lauréat de l'Institut. * **L'Année philosophique.** 19 années : 1890 à 1908. 19 vol. Chacun. ..... 5 fr.
PRAT (L.), doct. ès lettres. **Le caractère empirique et la personne.** 1905 ..... 7 fr. 50
PREYER, prof. à l'Université de Berlin. **Éléments de physiologie.** ..... 5 fr.
PROAL, conseiller à la Cour de Paris. * **La Criminalité politique.** 2e éd. 1908 ..... 5 fr.
— * **Le Crime et la Peine.** 3e édit. (Couronné par l'Institut.) ..... 10 fr.
— **Le Crime et le Suicide passionnels.** 1900. (Cour. par l'Ac. franç.). ..... 10 fr.
RAGEOT (G.). * **Le Succès.** *Auteurs et Public.* 1906. ..... 3 fr. 75
RAUH (F.), prof. adjoint à la Sorbonne. * **De la méthode dans la psychologie des sentiments.** (Couronné par l'Institut). 1899. ..... 5 fr.
— * **L'Expérience morale.** 2e édition revue. 1909 (Récompensé par l'Institut). ..... 3 fr. 75
RÉCEJAC, docteur ès lettres. **Les fondements de la Connaissance mystique.** 1897. ... 5 fr.
RENARD (G.), prof. au Collège de France. * **La Méthode scient. de l'histoire littéraire.** 10 fr.
RENOUVIER (Ch.), de l'Institut. * **Les Dilemmes de la métaphysique pure.** 1901. ... 5 fr.
— * **Histoire et solution des problèmes métaphysiques.** 1901. ..... 7 fr. 50
— **Le personnalisme,** avec une étude sur la *perception externe et la force.* 1903. .. 10 fr.
— * **Critique de la doctrine de Kant.** 1906. ..... 7 fr. 50
— * **Science de la Morale.** Nouv. édit. 2 vol. 1908. ..... 15 fr.
REVAULT D'ALLONNES (G.), docteur ès lettres, agrégé de philosophie. **Psychologie d'une religion.** Guillaume Monod (1800-1896). 1908. ..... 5 fr.
— * **Les Inclinations.** Leur rôle dans la psychologie des sentiments. 1908. ..... 3 fr. 75
REY (A.), chargé de cours à l'Université de Dijon. * **La Théorie de la physique chez les physiciens contemporains.** 1907. ..... 7 fr. 50
RIBERY, doct. ès lettres. **Essai de classification naturelle des caractères.** 1903. 3 fr. 75
RIBOT (Th.), de l'Institut. * **L'Hérédité psychologique.** 8e édit. 1906. ..... 7 fr. 50
— * **La Psychologie anglaise contemporaine.** 3e édit. 1907. ..... 7 fr. 50
— * **La Psychologie allemande contemporaine,** 7e édit. 1909. ..... 7 fr. 50
— **La Psychologie des sentiments.** 7e édit. 1908. ..... 7 fr. 50
— **L'Évolution des idées générales.** 3e édit. 1909. ..... 5 fr.
— * **Essai sur l'Imagination créatrice.** 3e édit. 1908. ..... 5 fr.
— * **La logique des sentiments.** 3e édit. 1908. ..... 3 fr. 75
— * **Essai sur les passions.** 2e édit. 1907. ..... 3 fr. 75
RICARDOU (A.), docteur ès lettres. * **De l'Idéal.** (Couronné par l'Institut.) ..... 5 fr.
RICHARD (G.), professeur de sociologie à l'Univ. de Bordeaux. * **L'idée d'évolution dans la nature et dans l'histoire.** 1903. (Couronné par l'Institut.) ..... 7 fr. 50
RIEMANN (H.), prof. à l'Univ. de Leipzig. * **Les éléments de l'Esthétique musicale.** 1906. 5 fr.
RIGNANO (E.). **La transmissibilité des caractères acquis.** 1908. ..... 5 fr.
RIVAUD (A.), chargé de cours à l'Université de Poitiers. **Les notions d'essence et d'existence dans la philosophie de Spinoza.** 1906. ..... 3 fr. 75
ROBERTY (E. de). **L'Ancienne et la Nouvelle Philosophie.** ..... 7 fr. 50
— * **La Philosophie du siècle (positivisme, criticisme, évolutionnisme).** ..... 5 fr.

VOLUMES IN-8°

— * **Nouveau Programme de sociologie.** 1904. ..... 5 fr.
— * **Sociologie de l'Action.** 1908. ..... 7 fr. 50
ROMANES. * **L'Évolution mentale chez l'homme.** ..... 7 fr. 50
ROUSSEL-DESPIERRES (Fr.). * *Hors du scepticisme.* **Liberté et beauté.** 1907. ... 7 fr. 50
RUSSELL * **La Philosophie de Leibniz.** Trad. J.-Ray. Préf. de M. Lévy-Bruhl. 1908. 3 fr. 75
RUYSSEN (Th.), prof. à l'Univ. de Bordeaux. * **L'évolution psychologique du jugement.** 5 fr.
SABATIER (A.), prof. à l'Univ. de Montpellier. **Philosophie de l'effort.** 2e édit. 1908. 7 fr. 50
SAIGEY (E.). * **Les Sciences au XVIIIe siècle. La Physique de Voltaire.** ..... 5 fr.
SAINT-PAUL (Dr G.). * **Le Langage intérieur et les paraphasies.** 1904. ..... 5 fr.
SANZ Y ESCARTIN. **L'Individu et la Réforme sociale.** Trad. Dietrich. ..... 7 fr. 50
SCHOPENHAUER. **Aphorismes sur la sagesse dans la vie.** Trad. Cantacuzène. 9e éd. 5 fr.
— * **Le Monde comme volonté et comme représentation.** 5e édit. 3 vol., chac. ... 7 fr. 50
SÉAILLES (G.), professeur à la Sorbonne. **Essai sur le génie dans l'art.** 2e édit. ... 5 fr.
— * **La Philosophie de Ch. Renouvier.** *Introduction au néo-criticisme.* 1905. ..... 7 fr. 50
SIGHELE (Scipio). **La Foule criminelle.** 2e édit. 1901. ..... 5 fr.
SOLLIER (Dr P.). **Le Problème de la mémoire.** 1900. ..... 3 fr. 75
— **Psychologie de l'idiot et de l'imbécile,** avec 12 pl. hors texte. 2e édit. 1902. ..... 5 fr.
— **Le Mécanisme des émotions.** 1905. ..... 5 fr.
SOURIAU (Paul). professeur à l'Univ. de Nancy. **L'Esthétique du mouvement.** ..... 5 fr.
— * **La Beauté rationnelle.** 1904. ..... 10 fr.
STAPFER (P.). * **Questions esthétiques et religieuses.** 1906. ..... 3 fr. 75
STEIN (L.), prof. à l'Univ. de Berne. * **La Question sociale au point de vue philosophique** 1900. ..... 10 fr.
STUART MILL. * **Mes Mémoires.** Histoire de ma vie et de mes idées. 5e éd. ..... 5 fr.
— * **Système de Logique déductive et inductive,** 6e édit. 1909, 2 vol. ..... 20 fr.
— * **Essais sur la Religion.** 4e édit. 1901. ..... 5 fr.
— **Lettres inédites à Aug. Comte et réponses d'Aug. Comte.** 1899. ..... 10 fr.
SULLY (James). **Le Pessimisme.** Trad. Bertrand. 2e édit. ..... 7 fr. 50
— * **Essai sur le rire.** Trad. Léon Terrier. 1904. ..... 7 fr. 50
SULLY PRUDHOMME, de l'Acad. franç. **La vraie religion selon Pascal.** 1905. . 7 fr. 50
TARDE (G.), de l'Institut. * **La Logique sociale.** 3e édit. 1904. ..... 7 fr. 50
— * **Les Lois de l'imitation.** 5e édit. 1907. ..... 7 fr. 50
— **L'opposition universelle.** *Essai d'une théorie des contraires.* 1897. ..... 7 fr. 50
— * **L'Opinion et la Foule.** 2e édit. 1904. ..... 5 fr.
— * **Psychologie économique.** 1902. 2 vol. ..... 15 fr.
TARDIEU (E.) * **L'Ennui.** *Étude psychologique.* 1903. ..... 5 fr.
THOMAS (P.-F.), docteur ès lettres. * **Pierre Leroux, sa philosophie.** 1904. ..... 5 fr.
— * **L'Éducation des sentiments.** (Couronné par l'Institut.) 5e édit. 1910. ..... 5 fr.
VACHEROT (Et.), de l'Institut. * **Essais de philosophie critique.** ..... 7 fr. 50
— **La Religion.** ..... 7 fr. 50
WAYNBAUM (Dr I.). **La physionomie humaine.** 1907. ..... 5 fr.
WEBER (L.). * **Vers le positivisme absolu par l'idéalisme.** 1903. ..... 7 fr. 50

BIBLIOTHÈQUE DE PHILOSOPHIE CONTEMPORAINE

TRAVAUX DE L'ANNÉE SOCIOLOGIQUE

Publiés sous la direction de M. Émile DURKHEIM

ANNÉE SOCIOLOGIQUE, 10 années parues, voir page 7 (TOME 11e, sous presse.)
BOUGLÉ (C.), chargé de cours à la Sorbonne. **Essais sur le régime des Castes,** 1 vol. in-8°. 1908. ..... 5 fr.
HUBERT (H.) et MAUSS (M.), directeurs adjoints à l'Ecole des Hautes Etudes. **Mélanges d'histoire des religions,** 1 vol. in-8°. 1909. ..... 5 fr.
LEVY-BRUHL (L.), professeur à la Sorbonne. **Les fonctions mentales dans les sociétés inférieures.** 1 vol. in-8°. 1910. ..... 7 fr. 50

COLLECTION HISTORIQUE DES GRANDS PHILOSOPHES

PHILOSOPHIE ANCIENNE

ARISTOTE. **La Poétique d'Aristote**, par A. Hatzfeld, et M. Dufour. 1 vol. in-8, 1900..... 6 fr.

— **Physique, II**, trad. et commentaire par O. Hamelin, prof. à la Sorbonne. 1 vol. in-8..... 3 fr.

— **Aristote et l'idéalisme platonicien**, par Ch. Werner, docteur ès lettres. 1910. 1 vol. in-8..... 7 fr. 50

SOCRATE. * **Philosophie de Socrate**, par A. Fouillée, de l'Institut. 2 vol. in-8. 16 fr.

— **Le Procès de Socrate**, par G. Sorel. 1 vol. in-8..... 3 fr. 50

PLATON. **La Théorie platonicienne des Sciences**, par Élie Halévy. In-8. 1895 5 fr.

— **Œuvres**, traduction Victor Cousin revue par J. Barthélemy-Saint-Hilaire : *Socrate et Platon ou le Platonisme — Eutyphron — Apologie de Socrate — Criton — Phédon.* 1 v. in-8. 1896. 7 fr. 50

— **La définition de l'être et la nature des idées dans le Sophiste de Platon**, par A. Dies, docteur ès lettres, 1 vol. in-8 1909..... 4 fr.

ÉPICURE. * **La Morale d'Épicure**, par M. Guyau. 1 vol. in-8°, 5e édit..... 7 fr. 50

MARC-AURÈLE. **Les pensées de Marc-Aurèle.** Trad. A.-P. Lemercier, doyen de l'Univ. de Caen. 1909. 1 vol. in-16 3 fr. 50

BÉNARD. **La Philosophie ancienne**, ses systèmes. 1 vol. in-8..... 9 fr.

FAVRE (Mme Jules), née Velten. **La Morale de Socrate.** In-18..... 3 fr. 50

— **Morale d'Aristote.** In-18..... 3 fr. 50

OUVRÉ (H.). **Les formes littéraires de la pensée grecque.** 1 vol. in-8..... 10 fr.

GOMPERZ. **Les penseurs de la Grèce.** Trad. Reymond. (*Trad. cour. par l'Académie française.*)

I. *La philosophie antésocratique.* 1 vol. gr. in-8, 2e édit..... 10 fr.

II. * *Athènes, Socrate et les Socratiques, Platon.* 1 vol. gr. in-8, 2e édit.... 12 fr.

III. (*Sous presse*).

RODIER (G.), prof. à la Sorbonne. * **La Physique de Straton de Lampsaque.** In-8. 3 fr.

TANNERY (Paul). **Pour la science hellène.** 1 vol. in-8..... 7 fr. 50

MILHAUD (G.). prof. à la Sorbonne. * **Les philosophes géomètres de la Grèce.** In-8, 1900 (*Couronné par l'Institut*), 6 fr.

FABRE (Joseph). **La Pensée antique.** *De Moïse à Marc-Aurèle.* 3e édit..... 5 fr.

— * **La Pensée chrétienne.** *Des Evangiles à l'Imitation de J.-C.* 1 vol. in-8..... 9 fr.

LAFONTAINE (A.). **Le Plaisir**, *d'après Platon et Aristote.* 1 vol. in-8..... 6 fr.

DIÈS (A.), docteur ès lettres. **Le cycle mystique.** *La divinité. Origine et fin des existences individuelles dans la philosophie antésocratique*, 1909. 1 vol. in-8.. 4 fr.

RIVAUD (A.), chargé de cours à l'Université de Poitiers. **Le problème du devenir et la notion de la matière**, *des origines jusqu'à Théophraste.* (*Couronné par l'Académie française.*) In-8, 1906. 10 fr.

GUYOT (H.), docteur ès lettres. **L'Infinité divine** *depuis Philon le Juif jusqu'à Plotin.* In-8. 1906..... 5 fr.

— **Les réminiscences de Philon le Juif chez Plotin.** Broch. in-8..... 2 fr.

ROBIN (L.), chargé de cours à l'Université de Caen. **La théorie platonicienne des idées et des nombres** d'après Aristote. Étude historique et critique. In-8. (*Récomp. par l'Institut*)..... 12 fr. 50

— **La théorie platonicienne de l'Amour.** 1 vol. in-8..... 3 fr. 75

(Ces deux volumes ont été couronnés par l'Association pour l'encouragement des Etudes grecques.)

PHILOSOPHIES MÉDIÉVALE ET MODERNE

BULLIAT (G.), doct. en théologie et en droit canon. **Thesaurus philosophiæ thomisticæ** seu selecti textus philosophici ex sancti Thomæ aquinatis operibus deprompti et secundum ordinem in scholis hodie usurpatum. 1 vol. gr. in-8. 6 fr.

* DESCARTES, par L. Liard, de l'Institut, 2e édit. 1 vol. in-8..... 5 fr

— **Essai sur l'Esthétique de Descartes**, par par E. Krantz, prof. à l'Univ de Nancy. 1 vol. in-8..... 6 fr.

— **Descartes, directeur spirituel**, par V. de Swarte. In-16 avec planches. (*Cour. par l'Institut*)..... 4 fr. 50

LEIBNIZ. * **Œuvres philosophiques**, pub. par P. Janet. 2 vol. in-8..... 20 fr.

— * **La logique de Leibniz**, par L. Couturat. 1 vol. in-8..... 12 fr.

— **Opusc. et fragm. inédits de Leibniz**, par L. Couturat. 1 vol. in-8..... 25 fr.

— * **Leibniz et l'organisation religieuse de la Terre**, *d'après des documents inédits*, par Jean Baruzi. 1 vol. in-8 (*Couronné par l'Académie Française*)..... 10 fr.

LEIBNIZ. **La philosophie de Leibniz**, par B. Russell, trad par M. Ray, préface de M. Lévy-Bruhl, 1 vol. in-8..... 3 fr. 75

— **Discours de la métaphysique**, introduction et notes par H. Lestienne. 1 vol. in-8..... 2 fr.

— **Leibniz historien.** *Essai sur l'activité et la méthode historique de Leibniz*, par L. Davillé, docteur ès lettres, 1 vol. in-8 1909..... 12 fr.

PICAVET, chargé de cours à la Sorbonne. **Histoire générale et comparée des philosophies médiévales.** In-8. 2e éd..... 7 fr. 50

WULF (M. de). **Histoire de la philosophie médiévale.** 2e éd. 1 vol. in-8..... 10 fr.

FABRE (Joseph). * **L'Imitation de Jésus-Christ.** Trad. nouvelle avec préface. 1 vol. in-8. 1907..... 7 fr.

— * **La pensée moderne.** *De Luther à Leibniz.* 1 vol. in-8. 1908..... 8 fr.

— **Les pères de la Révolution.** *De Bayle à Condorcet.* 1 vol. in-8. 1909..... 10 fr.

SPINOZA. **Benedicti de Spinosa opera**, quotquot reperta sunt. Edition J. Van Vloten et J.-P.-N. Land. 3 vol. in-18, cartonnés..... 18 fr.

— **Ethica ordine geometrico demonstrata**, édition J. Van Vloten et J. P. N. Land. 1 vol. gr. in-8..... 4 fr. 30

— **Sa Philosophie**, par L. Brunschvicg. 2e édit. 1 vol. in-8..... 3 fr. 75

FIGARD (L.), docteur ès lettres. **Un Médecin philosophe au XVIe siècle.** *La psychologie de Jean Fernel.* 1 vol. in-8. 1903..... 7 fr. 50

GASSENDI. **La Philosophie de Gassendi**, par P.-F. Thomas. 1 vol. in-8..... 6 fr.

MALEBRANCHE. * **La Philosophie de Malebranche**, par Ollé-Laprune, de l'Institut. 2 vol. in-8..... 16 fr.

PASCAL. **Le Scepticisme de Pascal**, par Droz, 1 vol. in-8..... 6 fr.

VOLTAIRE. **Les Sciences au XVIIIe siècle** Voltaire physicien, par Em. Saigey. 1 vol. in-8..... 5 fr.

DAMIRON. **Mémoires pour servir à l'Histoire de la Philosophie au XVIIIe Siècle.** 3 vol. in-18..... 15 fr.

J.-J. ROUSSEAU. * **Du Contrat social**, avec les versions primitives; Introduction par Edmond Dreyfus-Brisac. 1 fort volume grand in-8..... 12 fr.

ERASME. **Stultitiæ laus des Erasmi Rot. declamatio.** Publié et annoté par J.-B. Kan, avec fig. de Holbein. 1 vol. in-8. 6 fr. 75

WULF (de). **Introduction à la Philosophie néo-scolastique.** 1904. 1 vol. gr. in-8. 5 fr.

ROUSSELOT (P.), docteur ès lettres. **L'Intellectualisme de Saint-Thomas.** 1908. 1 vol. in-8..... 6 fr

PHILOSOPHIE ANGLAISE

DUGALD-STEWART. * **Philosophie de l'esprit humain.** 3 vol. in-12..... 9 fr.

OLLION (H.), docteur ès lettres. * **La Philosophie générale de John Locke.** 1909. 1 vol. in-8..... 7 fr. 50

BERKELEY. **Œuvres choisies.** *Nouvelle théorie de la vision. Dialogues d'Hylas et de Philonoüs.* Trad. par MM. Beaulavon et Parodi. 1 vol. in-8..... 5 fr.

GOURG (R.), docteur ès lettres. **Le Journal philosophique de Berkeley.** (*Commonplace Book*). Etude et traduction. 1 vol. gr. in-8..... 4 fr.

— **William Godwin (1756-1836).** Sa vie, ses œuvres principales. *La "Justice politique"*. 1 vol. in-8..... 6 fr.

PHILOSOPHIE ALLEMANDE

SCHOPENHAUER (A.). **Le Monde comme Volonté et comme Représentation.** Trad. par A. Burdeau, 5e édit., 3 volumes in-8. Chaque volume..... 7 fr. 50

— **Essai sur le Libre Arbitre.** Trad. et introd. par Salomon Reinach, 11e édition. 1 vol. in-16..... 2 fr. 50

— **Le Fondement de la Morale.** Trad. par A. Burdeau. 10e édit. 1 vol. in-16. 2 fr. 50

— **Pensées et Fragments.** *Vie et Correspondance. — Les Douleurs du Monde. — L'Amour. — La Mort. — L'Art et la Morale.* Traduit par J. Bourdeau, 23e édition. 1 vol. in-16..... 2 fr. 50

PARERGA ET PARALIPOMENA

— **Aphorismes sur la Sagesse dans la Vie.** Traduit par M. Cantacuzène. 9e édit. 1 vol. in-8..... 5 fr

— **Ecrivains et Style.** Trad., introd. et notes par A. Dietrich. 1 vol. in-16, 2e éd. 2 fr. 50

— **Sur la Religion.** Trad., introd. et notes de A. Dietrich. 1 vol. in-16, 2e édit. 2 fr. 50

— **Philosophie et Philosophes.** Trad., introd. et notes par A. Dietrich. 1 v. in-16. 2 fr. 50

— **Ethique, Droit et Politique.** Trad., introd. et notes par A. Dietrich. 1 v. in-16. 2 fr. 50

— **Métaphysique et Esthétique.** Trad., introd. et notes par A. Dietrich. 1 v. in-16. 2 fr. 50

— **La Philosophie de Schopenhauer**, par Th. Ribot, 12e éd., 1 vol. in-16. 2 fr. 50

— **L'Optimisme de Schopenhauer.** *Etude sur Schopenhauer*, par S. Rzewuski. 1 vol. in-16..... 2 fr. 50

STRAUSS (David-Frédéric), **Sa vie et son œuvre**, par A. Lévy, prof. de littérature allemande à l'Université de Nancy. 1 vol. in-8. 1910..... 5 fr.

DUMONT (P.), doct. en philosophie. **Nicolas de Béguelin (1714-1789).** Fragment de l'histoire des idées philosophiques en Allemagne dans la seconde moitié du XVIIIe siècle. 1 vol. gr. in-8..... 4 fr.

FEUERBACH. **Sa Philosophie**, par A. Lévy, prof. à l'Univ. de Nancy. 1 vol. in-8. 10 fr.

JACOBI. **Sa Philosophie**, par L. Lévy-Bruhl. 1 vol. in-8..... 5 fr.

KANT. **Critique de la Raison pratique**, trad., introd. et notes, par M. Picavet, 3e édit., 1 vol. in-8..... 6 fr.

— * **Critique de la Raison pure**, traduction par MM. Pacaud et Tremesaygues. 2e éd., in-8..... 12 fr.

— **Eclaircissements sur la Critique de la Raison pure**, trad. Tissot, 1 vol. in-8. 6 fr.

— **Doctrine de la Vertu**, traduction Barni. 1 vol. in-8..... 8 fr.

— * **Mélanges de Logique**, traduction Tissot, 1 vol. in-8..... 6 fr.

— * **Essai sur l'Esthétique de Kant**, par V. Basch. 1 vol. in-8..... 10 fr.

— **Sa Morale**, par A. Cresson. 2e édit., 1 vol. in-16..... 2 fr. 50

— **Sa philosophie pratique**, par V. Delbos. 1 vol. in-8..... 12 fr. 50

— **L'Idée ou Critique du Kantisme**, par C. Piat. 2e édit. 1 vol. in-8..... 6 fr.

KANT et FICHTE et le Problème de l'Éducation, par Paul Dupuoix, 1 vol. in-8. 1896..... 5 fr.

SCHELLING. **Bruno**, ou du Principe divin. 1 vol. in-8..... 3 fr. 50

HEGEL. * **Logique.** 2 vol. in-8..... 14 fr.

— * **Philosophie de la Nature.** 3 v. in-8. 25 fr

HEGEL. * **Philosophie de l'Esprit.** 2 volumes ..... 18 fr.
— * **Philosophie de la Religion.** 2 vol. 20 fr.
— **La Poétique.** 2 vol. in-8 ..... 12 fr.
— **Esthétique.** 2 vol. in-8 ..... 16 fr.
— **Antécédents de l'Hégélianisme dans la philosophie française**, par E. BEAUSSIRE. 1 vol. in-18 ..... 2 fr. 50
— **Introduction à la Philosophie de Hegel**, par VÉRA. 1 vol. in-8 ..... 6 fr. 50
— * **La Logique de Hegel**, par Eug. NOEL. 1 vol. in-8 ..... 3 fr.

HERBART. * **Principales Œuvres pédagogiques**, trad. Pinloche. In-8 .... 7 fr. 50
— **La Métaphysique de Herbart et la critique de Kant**, par M. MAUXION, prof. à l'Univ. de Poitiers. 1 vol. in-8. 7 fr. 50

HERBART. **L'Éducation par l'Instruction**. *Herbart*, par *le même*. 2e éd. 1 v. in-16. 1906 ..... 2 fr. 50

SCHILLER. **Sa poétique**, par V. BASCH, prof. adj. à la Sorbonne. 1 vol. in-8. 1902. 4 fr.

SCHLEIERMACHER. **Sa philosophie religieuse**, par E. CRAMAUSSEL, doct. ès lettres, agrégé de phil. 1 vol. in-8. 1909... 5 fr.

DELACROIX (H.) maître de conférences à la Sorbonne. **Essai sur le Mysticisme spéculatif en Allemagne au XIVe siècle**, 1 vol. in-8. 1900 ..... 5 fr.

VAN BIÉMA (E.), docteur ès lettres, agrégé de philosophie. * **L'Espace et le Temps chez Leibniz et chez Kant.** 1908. 1 vol. in-8. 6 fr.
— * **Martin Knutzen.** *La Critique de l'Harmonie préétablie.* 1908. 1 vol. in-8.. 3 fr.

LES GRANDS PHILOSOPHES

Publiés sous la direction de M. C. PIAT

Agrégé de philosophie, docteur ès lettres, professeur à l'Institut catholique de Paris.

Liste des volumes par ordre d'apparition.

* **Kant**, par M. RUYSSEN, professeur à l'Université de Bordeaux. 2e édition. 1 vol. in-8. (*Couronné par l'Institut*) ..... 7 fr. 50
* **Socrate**, par C. PIAT. 1 vol. in-8 ..... 5 fr.
* **Avicenne**, par le baron CARRA DE VAUX. 1 vol. in-8 ..... 5 fr.
* **Saint Augustin**, par Jules MARTIN. 2e édition. 1 vol. in-8 ..... 7 fr. 50
* **Malebranche**, par Henri JOLY, de l'Institut. 1 vol. in-8 ..... 5 fr.
* **Pascal**, par A. HATZFELD. 1 vol. in-8 ..... 5 fr.
* **Saint Anselme**, par le Cte DOMET DE VORGES. 1 vol. in-8 ..... 5 fr.
Spinoza, par P.-L. COUCHOUD, agrégé de l'Université. 1 vol. in-8. (*Couronné par l'Académie française*) ..... 5 fr.
Aristote, par C. PIAT. 1 vol. in-8 ..... 5 fr.
Gazali, par le baron CARRA DE VAUX. 1 vol. in-8. (*Couronné par l'Académie française*). 5 fr.
* **Maine de Biran**, par Marius COUAILHAC. 1 vol. in-8. (*Récompensé par l'Institut*). 7 fr. 50
* **Platon**, par C. PIAT, 1 vol. in-8 ..... 7 fr. 50
Montaigne, par F. STROWSKI, professeur à l'Université de Bordeaux. 1 vol. in-8 ..... 6 fr.
Philon, par Jules MARTIN. 1 vol. in-8 ..... 5 fr.
Rosmini, par J. PALHORIÈS, docteur ès lettres. 1 vol. in-8 ..... 7 fr. 50

LES MAITRES DE LA MUSIQUE

Études d'Histoire et d'Esthétique, publiées sous la direction de **M. JEAN CHANTAVOINE**

Chaque volume in-8 écu de 250 pages environ ..... 3 fr. 50

Collection honorée d'une souscription du Ministère des Beaux-Arts.

Viennent de paraître :

LISZT, par Jean CHANTAVOINE.
GOUNOD, par Camille BELLAIGUE.

Précédemment parus :

GLUCK, par Julien TIERSOT.
WAGNER, par Henri LICHTENBERGER (*3e édition*).
TROUVÈRES ET TROUBADOURS, par Pierre AUBRY (*2e édit.*).
* **HAYDN**, par Michel BRENET (*2e édition*).
* **RAMEAU**, par Louis LALOY (*2e édition*).
* **MOUSSORGSKY**, par M.-D. CALVOCORESSI.
* **J.-S. BACH**, par André PIRRO (*3e édition*).
* **CÉSAR FRANCK**, par Vincent D'INDY (*5e édition*).
* **PALESTRINA**, par Michel BRENET (*3e édition*).
* **BEETHOVEN**, par Jean CHANTAVOINE (*5e édition*).
* **MENDELSSOHN**, par Camille BELLAIGUE (*2e édition*).
* **SMETANA**, par William RITTER.

BIBLIOTHÈQUE GÉNÉRALE
DES SCIENCES SOCIALES

Secrét. de la Rédaction : DICK MAY, Secrét. général de l'École des Hautes-Études Sociales.

Chaque volume in-8 de 300 pages environ, cartonné à l'anglaise ..... **6 fr.**

1. **L'Individualisation de la peine**, par R. SALEILLES, professeur à la Faculté de droit de l'Université de Paris, 2e édit. mise au point par G. MORIN, docteur en droit.
2. **L'Idéalisme social**, par Eug. FOURNIÈRE, prof. au Conservatoire des Arts et Métiers. 2e éd.
3. * **Ouvriers du temps passé** (XVe et XVIe siècles), par H. HAUSER, professeur à l'Université de Dijon. 3e édit.
4. * **Les Transformations du pouvoir**, par G. TARDE, de l'Institut. 2e édit.
5. * **Morale sociale**, par MM. G. BELOT, MARCEL BERNÈS, BRUNSCHVICG, F. BUISSON, DARLU, DAURIAC, DELBET, CH. GIDE, M. KOVALEVSKY, MALAPERT, le R. P. MAUMUS, DE ROBERTY, G. SOREL, le Pasteur WAGNER. Préf. d'E. BOUTROUX, de l'Institut. 2e éd.
6. * **Les Enquêtes**, pratique et théorie, par P. DU MAROUSSEM. (*Couronné par l'Institut.*)
7. * **Questions de Morale**, par MM. BELOT, BERNÈS, F. BUISSON, A. CROISET, DARLU, DELBOS, FOURNIÈRE, MALAPERT, MOCH, PARODI, G. SOREL. 2e édit.
8. **Le Développement du catholicisme social** depuis l'encyclique *Rerum novarum*, par Max TURMANN, professeur à la Faculté de droit de l'Université de Fribourg. 2e édit.
9. **Le Socialisme sans doctrine.** *La Question ouvrière et la Question agraire en Australie et en Nouvelle-Zélande*, par Albert MÉTIN, agrégé de l'Université, 2e édit.
10. * **Assistance sociale.** *Pauvres et Mendiants*, par Paul STRAUSS, sénateur.
11. * **L'Éducation morale dans l'Université**, par MM. LÉVY-BRUHL, DARLU, M. BERNÈS, KORTZ, CLAIRIN, ROCAFORT, BIOCHE, PH. GIDEL, MALAPERT, BELOT.
12. * **La Méthode historique appliquée aux sciences sociales**, par Charles SEIGNOBOS, professeur à la Sorbonne. 2e édit.
13. * **L'hygiène sociale**, par E. DUCLAUX, de l'Institut, directeur de l'Institut Pasteur.
14. **Le Contrat de travail.** *Le rôle des syndicats professionnels*, par P. BUREAU, professeur à la Faculté libre de droit de Paris.
15. * **Essai d'une philosophie de la solidarité**, par MM. DARLU, RAUH, F. BUISSON, GIDE, X. LÉON, LA FONTAINE, E. BOUTROUX. 2e édit.
16. * **L'Exode rural et le retour aux champs**, par E. VANDERVELDE. 2e édit.
17. * **L'Éducation de la démocratie**, par MM. E. LAVISSE, A. CROISET, Ch. SEIGNOBOS, P. MALAPERT, G. LANSON, J. HADAMARD. 2e édit.
18. * **La lutte pour l'existence et l'évolution des sociétés**, par J.-L. de LANESSAN.
19. * **La Concurrence sociale et les devoirs sociaux**, par le MÊME.
20. * **L'Individualisme anarchiste. Max Stirner**, par V. BASCH, professeur à la Sorbonne.
21. * **La Démocratie devant la science**, par C. BOUGLÉ, chargé de cours à la Sorbonne. 2e édit. revue. (*Récompensé par l'Institut.*)
22. * **Les Applications sociales de la solidarité**, par MM. P. BUDIN, Ch. GIDE, H MONOD PAULET, ROBIN, SIEGFRIED, BROUARDEL. Préface de M. Léon Bourgeois.
23. **La Paix et l'Enseignement pacifiste**, par MM. Fr. PASSY, Ch. RICHET, d'ESTOURNELLES DE CONSTANT, E. BOURGEOIS, A. WEISS, H. LA FONTAINE, G. LYON.
24. * **Études sur la philosophie morale au XIXe siècle**, par MM. BELOT, DARLU, M. BERNÈS, A. LANDRY, GIDE, ROBERTY, ALLIER, H. LICHTENBERGER, L. BRUNSCHVICG.
25. * **Enseignement et Démocratie**, par MM. APPELL, J. BOITEL, A. CROISET, A. DEVINAT, Ch.-V. LANGLOIS, G. LANSON, A. MILLERAND, Ch. SEIGNOBOS.
26. * **Religions et Sociétés**, par MM. Th. REINACH, A. PUECH, R. ALLIER, A. LEROY-BEAULIEU, le baron CARRA de VAUX, H. DREYFUS.
27. * **Essais socialistes.** *La religion, l'art, l'alcool*, par E. VANDERVELDE.
28. * **Le surpeuplement et les habitations à bon marché**, par H. TUROT, conseiller municipal de Paris, et H. BELLAMY.
29. * **L'Individu, l'Association et l'État**, par E. FOURNIÈRE.
30. * **Les Trusts et les Syndicats de producteurs**, par J. CHASTIN, professeur au lycée Voltaire. (*Récompensé par l'Institut*).
31. * **Le droit de grève**, par MM. Ch. GIDE, H. BARTHÉLEMY, P. BUREAU, A. KEUFER, C. PERREAU, Ch. PICQUENARD, A.-E. SAYOUS, F. FAGNOT, E. VANDERVELDE.
32. * **Morales et Religions**, par R. ALLIER, G. BELOT, le Baron CARRA DE VAUX, F. CHALLAYE, A. CROISET, L. DORIZON, E. ERRHARDT, E. de FAYE, Ad. LODS, W. MONOD, A. PUECH.
33. **La Nation armée**, par MM. le Général BAZAINE-HAYTER, C. BOUGLÉ, E. BOURGEOIS, le Cte BOURGET, E. BOUTROUX, A. CROISET, G. DEMENY, G. LANSON, L. PINEAU, le Cte POTEZ, F. RAUH.
34. * **La criminalité dans l'adolescence.** *Causes et remèdes d'un mal social actuel*, par G.-L. DUPRAT, docteur ès lettres. (*Couronné par l'Institut.*)
35. **Médecine et pédagogie**, par MM. le Dr ALBERT MATHIEU, le Dr GILLET, le Dr H. MÉRY, le Dr GRANJUX, P. MALAPERT, le Dr LUCIEN BUTTE, le Dr PIERRE RÉGNIER, le Dr L. DUFESTEL, le Dr LOUIS GUINON, le Dr NOSÉCOURT, L. BOUGIER. Préface de M. le Dr E. MOSNY, membre du Conseil supérieur d'hygiène.
36. **La Lutte contre le crime**, par J.-L. de LANESSAN, ancien ministre.

BIBLIOTHÈQUE
D'HISTOIRE CONTEMPORAINE

Volumes in-16 brochés à **3 fr. 50**. — Volumes in-8 brochés de divers prix.

Volumes parus en 1909 :

AULARD (A.), professeur à l'Université de Paris. **Études et leçons sur la Révolution française.** 6e série. 1 vol. in-16 ..... 3 fr. 50

CHALLAYE (F.). **Le Congo Français.** *La question internationale du Congo.* 1 vol. in-8. 5 fr.

DEBIDOUR, professeur à la Sorbonne. **L'Église catholique et l'État en France sous la troisième République (1870-1906).** Tome II (1898-1906). 1 vol. in-8 ..... 10 fr.

DRIAULT (E.), agrégé d'histoire. * **Vue générale de l'histoire de la civilisation.** I. *Les origines.* II. *Les temps modernes.* 2 vol. in-16 avec 218 gravures et 34 cartes. (*Récompensés par l'Institut.*) ..... 7 fr.

— * **Le monde actuel.** *Tableau politique et économique.* 1 vol. in-8 ..... 7 fr.

— **La politique extérieure du 1er Consul (1800-1803).** (*Napoléon et l'Europe*). 1 vol. in-8 ..... 7 fr.

— et MONOD (G.). **Histoire politique et sociale (1815-1909).** (*Évolution du monde moderne.*) 1 vol. in-16, avec gravures et cartes ..... 5 fr.

FÈVRE (J.), professeur à l'École normale de Dijon, et H. HAUSER, professeur à l'Université de Dijon. * **Régions et pays de France.** 1 vol. in-8, avec 147 gravures et cartes dans le texte ..... 7 fr.

HANDELSMAN (M.). **Napoléon et la Pologne (1806-1807).** 1 vol. in-8 ..... 5 fr.

HARTMANN (Lieut.-Colonel). **Les officiers de l'armée royale et la Révolution.** 1 vol. in-8 ..... 10 fr.

HUBERT (L.), député. * **L'éveil d'un monde.** *L'œuvre de la France en Afrique Occidentale.* 1 vol. in-16 ..... 3 fr. 50

JARAY (G.-Louis), auditeur au Conseil d'État. **La question sociale et le socialisme en Hongrie.** 1 vol. in-8, avec 5 cartes hors texte ..... 7 fr.

LEBÈGUE (É.). **Thouret (1746-1794).** *La vie et l'œuvre d'un constituant.* 1 vol. in-8... 7 fr.

LÉMONON (E.). **L'Europe et la politique britannique (1882-1909).** Préface de M. Paul Deschanel, de l'Académie française. 1 vol. in-8 ..... 10 fr.

MAILATH (Cte J. de). **La Hongrie rurale, sociale et politique.** Préface de M. René Henry. 1 vol. in-8 ..... 5 fr.

MANTOUX (P.), docteur ès lettres. **A travers l'Angleterre contemporaine.** *La guerre sud-africaine et l'opinion. L'organisation du parti ouvrier. L'évolution du Gouvernement. et de l'État.* Préface de M. G. Monod, de l'Institut. 1 vol. in-16 ..... 3 fr. 50

RODES (Jean). **La Chine nouvelle.** 1 vol. in-16 ..... 3 fr. 50

Le socialisme à l'étranger. *Angleterre, Allemagne, Autriche, Italie, Espagne, Hongrie, Russie, Japon, États-Unis*, par MM. J. BARDOUX, G. GIDEL, KINZO-GORAÏ, G. ISAMBERT, G. LOUIS-JARAY, A. MARVAUD, DA MOTTA DE SAN MIGUEL, P. QUENTIN-BAUCHART, M. REVON, A. TARDIEU. Préface de A. LEROY-BEAULIEU, de l'Institut, directeur de l'École des Sciences politiques, conclusion de J. BOURDEAU, correspondant de l'Institut. 1 vol. in-16 ..... 3 fr. 50

TARDIEU (A.), Secrétaire honoraire d'ambassade. * **La France et les Alliances.** *La lutte pour l'équilibre.* 1 vol. in-16. (*Récompensé par l'Institut.*) ..... 3 fr. 50

La vie politique dans les Deux Mondes, publiée sous la direction de M. A. VIALLATTE, professeur à l'École des Sciences politiques, avec la collaboration de professeurs et d'anciens élèves de l'École des Sciences politiques. *2e année, 1907-1908.* 1 fort vol. in-8..... 10 fr.

WEILL (G.), professeur adjoint à l'Université de Caen. **Histoire du catholicisme libéral en France (1828-1908).** 1 vol. in-16 ..... 3 fr. 50

Précédemment publiés :

EUROPE

DEBIDOUR (A.), professeur à la Sorbonne. * **Histoire diplomatique de l'Europe, de 1815 à 1878.** 2 vol. in-8. (*Ouvrage couronné par l'Institut.*) ..... 18 fr.

DOELLINGER (I. de). **La papauté, ses origines au moyen âge, son influence jusqu'en 1870.** Traduit par A. Giraud-Teulon. 1904. 1 vol. in-8 ..... 7 fr.

SYBEL (H. de). * **Histoire de l'Europe pendant la Révolution française**, traduit de l'allemand par Mlle Dosquet. Ouvrage complet en 6 vol. in-8 ..... 42 fr.

TARDIEU (A.), secrétaire honoraire d'ambassade. **La Conférence d'Algésiras.** *Histoire diplomatique de la crise marocaine* (15 janvier-7 avril 1906). 3e édit. revue et augmentée d'un appendice sur *Le Maroc après la Conférence (1906-1909).* 1 vol. in-8. 1909..... 10 fr.

— * **Questions diplomatiques de l'année 1904.** 1 vol. in-16. (*Ouvrage couronné par l'Académie française.*). 1905 ..... 3 fr. 50

FRANCE

Révolution et Empire

AULARD (A.), professeur à la Sorbonne. * **Le Culte de la Raison et le Culte de l'Être suprême**, étude historique (1793-1794). 3e édit. 1 vol. in-16 ..... 3 fr. 50

— * **Études et leçons sur la Révolution française.** 6 vol. in-16. Chacun ..... 3 fr. 50

BOITEAU (P.). **État de la France en 1789.** 2e édition. 1 vol. in-8 ..... 10 fr.

BONDOIS (P.), agrégé d'histoire. * **Napoléon et la société de son temps (1793-1821).** 1 vol. in-8 ..... 7 fr.

BORNAREL (E.), docteur ès lettres. * **Cambon et la Révolution française.** 1 vol. in-8. 1906 ..... 7 fr.

CAHEN (L.), docteur ès lettres, professeur au lycée Condorcet. * **Condorcet et la Révolution française.** 1 vol. in-8. (*Récompensé par l'Institut*) ..... 10 fr.

CARNOT (H.), sénateur. * **La Révolution française**, résumé historique. 1 vol. in-16. 3 fr. 50

DEBIDOUR (A.), professeur à la Sorbonne. * **Histoire des rapports de l'Église et de l'État en France (1789-1870).** 1 fort vol. in-8. (*Couronné par l'Institut.*). 1898..... 12 fr.

— * **L'Église catholique et l'État en France sous la troisième République (1870-1906).** — I. (1870-1889). 1 vol. in-8. 1906. 7 fr. — II. (1889-1906). 1 vol. in-8. 1909..... 10 fr.

DESPOIS (Eug.). * **Le Vandalisme révolutionnaire. Fondations littéraires, scientifiques et artistiques de la Convention.** 4e édit. 1 vol. in-16 ..... 3 fr. 50

DRIAULT (E.), agrégé d'histoire. **La politique orientale de Napoléon.** SÉBASTIANI et GARDANE (1806-1808). 1 vol. in-8. (*Récompensé par l'Institut.*). 1902..... 7 fr.

— * **Napoléon en Italie (1800-1812).** 1 vol. in-8. 1906..... 10 fr

DUMOULIN (Maurice). * **Figures du temps passé.** 1 vol. in-16. 1906..... 3 fr. 50

GOMEL (G.). **Les causes financières de la Révolution française.** *Les ministères de Turgot et de Necker.* 1 vol. in-8..... 8 fr.

— **Les causes financières de la Révolution française.** *Les derniers Contrôleurs généraux.* 1 vol. in-8..... 8 fr.

— **Histoire financière de l'Assemblée Constituante (1789-1791).** 2 vol. in-8. 16 fr. — Tome I: (1789). 8 fr. Tome II : (1790-1791)..... 8 fr.

— **Histoire financière de la Législative et de la Convention.** 2 vol. in-8. 15 fr. — Tome I : (1792-1793). 7 fr. 50. Tome II : (1793-1795)..... 7 fr. 50

MATHIEZ (A.), agrégé d'histoire, docteur ès lettres. * **La théophilanthropie et le culte décadaire. (1796-1801).** 1 vol. in-8. 1903..... 12 fr.

— * **Contributions à l'histoire religieuse de la Révolution française.** In-16. 1906.. 3 fr. 50

MARCELLIN PELLET, ancien député. **Variétés révolutionnaires.** 3 vol. in-16, précédés d'une préface de A. Rane. Chaque vol. séparément..... 3 fr. 50

MOLLIEN (Cte). **Mémoires d'un ministre du trésor public (1780-1845)**, publiés par M. Ch. Gomel. 3 vol. in-8..... 15 fr.

SILVESTRE, professeur à l'École des Sciences politiques. **De Waterloo à Sainte-Hélène** (20 juin-16 octobre 1815). 1 vol. in-16..... 3 fr. 50

SPULLER (Eug.), ancien ministre de l'Instruction publique. **Hommes et choses de la Révolution.** 1 vol. in-18..... 3 fr. 50

STOURM (R.), de l'Institut. **Les finances de l'ancien régime et de la Révolution.** 2 vol. in-8..... 16 fr.

— **Les finances du Consulat.** 1 vol. in-8..... 7 fr. 50

THENARD (L.) et GUYOT (R.). * **Le Conventionnel Goujon (1766-1793).** 1 vol. in-8. (*Récompensé par l'Institut.*) 1908..... 5 fr.

VALLAUX (C.). * **Les campagnes des armées françaises (1793-1815).** 1 vol. in-16, avec 17 cartes dans le texte..... 3 fr. 50

Époque contemporaine

BLANC (Louis). * **Histoire de Dix ans.** (1830-1840). 5 vol. in-8..... 25 fr.

DEBIDOUR, professeur à la Sorbonne. * **Histoire des rapports de l'Église et de l'État en France (1789-1870).** 1 fort vol. in-8. (*Couronné par l'Institut*)..... 12 fr.

— * **L'Église catholique en France sous la troisième République (1870-1906).** — I. (1870-1889), 1 vol. in-8. 1906. 7 fr. — II. (1889-1906). 1 vol. in-8. 1909..... 10 fr.

DELORD (Taxile). * **Histoire du second Empire (1848-1870).** 6 vol. in-8..... 42 fr.

GAFFAREL (P.), professeur à l'Université d'Aix-Marseille. * **La politique coloniale en France (1789-1830).** 1 vol. in-8. 1907..... 7 fr.

— * **Les Colonies françaises.** 1 vol. in-8. 6e édition revue et augmentée..... 5 fr.

GAISMAN (A.). * **L'Œuvre de la France au Tonkin.** Préface de M. J.-L. de Lanessan. 1 vol. in-16 avec 4 cartes en couleurs, 1906..... 3 fr. 50

LANESSAN (J.-L. de). * **L'Indo-Chine française.** Étude économique, politique et administrative. 1 vol. in-8, avec 5 cartes en couleurs hors texte..... 15 fr.

— * **L'État et les Églises en France.** *Histoire de leurs rapports, des origines jusqu'à la Séparation.* 1 vol. in-16. 1906..... 3 fr. 50

— * **Les Missions et leur protectorat.** 1 vol. in-16. 1907..... 3 fr. 50

LAPIE (P.), professeur à l'Université de Bordeaux. **Les Civilisations tunisiennes** (Musulmans, Israélites, Européens). In-16. 1898 (*Couronné par l'Académie francaise.*)..... 3 fr. 50

LEBLOND (Marius-Ary). **La société française sous la troisième République.** 1 vol. in-8. 1905..... 5 fr.

NOEL (O.). **Histoire du commerce extérieur de la France depuis la Révolution.** 1 vol. in-8..... 6 fr.

PIOLET (J.-B.). **La France hors de France, notre émigration, sa nécessité, ses conditions.** 1 vol. in-8. 1900 (*Couronné par l'Institut*)..... 10 fr.

SCHEFER (Ch.), professeur à l'École des sciences politiques. **La France moderne et le problème colonial (1815-1830).** 1 vol. in-8..... 7 fr.

SPULLER (E.), ancien ministre de l'Instruction publique. * **Figures disparues**, portraits contemporains littéraires et politiques. 3 vol. in-16. Chacun..... 3 fr. 50
TCHERNOFF (J.). **Associations et Sociétés secrètes sous la deuxième République (1848-1851)**. 1 vol. in-8. 1905..... 7 fr.
VIGNON (L.), professeur à l'École coloniale. **La France dans l'Afrique du nord.** 2e édition. 1 vol. in-8 (*Récompensé par l'Institut.*)..... 7 fr.
— **L'Expansion de la France.** 1 vol. in-18. 3 fr. 50. — LE MÊME. Édition in-8..... 7 fr.
WAHL, inspecteur général de l'Instruction publique, et A. BERNARD, professeur à la Sorbonne. * **L'Algérie.** 1 vol. in-8. 5e édit., 1908. (*Ouvrage couronné par l'Institut.*). 5 fr.
WEILL (G.), prof. adjoint à l'Univ. de Caen. **Le Parti républicain en France de 1814 à 1870.** 1 vol. in-8. 1900. (*Récompensé par l'Institut.*)..... 10 fr.
— * **Histoire du mouvement social en France (1852-1902).** 1 vol. in-8. 1905..... 7 fr.
— **L'École saint-simonienne**, son histoire, son influence jusqu'à nos jours. In 16. 1896. 3 fr. 50
ZEVORT (E.), recteur de l'Académie de Caen. **Histoire de la troisième République :**
Tome I. * *La Présidence de M. Thiers.* 1 vol. in-8. 3e édit..... 7 fr.
Tome II. * *La Présidence du Maréchal.* 1 vol. in-8. 2e édit..... 7 fr.
Tome III. * *La Présidence de Jules Grévy.* 1 vol. in-8. 2e édit..... 7 fr.
Tome IV. *La Présidence de Sadi Carnot.* 1 vol. in-8..... 7 fr.

ANGLETERRE

MÉTIN (Albert), prof. à l'École Coloniale. * **Le Socialisme en Angleterre.** 1 vol. in-16. 3 fr. 50

ALLEMAGNE

ANDLER (Ch.), prof. à la Sorbonne. * **Les origines du socialisme d'État en Allemagne.** 1 vol. in-8. 1897..... 7 fr.
GUILLAND (A.), professeur d'histoire à l'École polytechnique suisse. * **L'Allemagne nouvelle et ses historiens.** 1 vol. in-8. 1899..... 5 fr.
MATTER (P.), doct. en droit, substitut au tribunal de la Seine. * **La Prusse et la Révolution de 1848.** 1 vol. in-16. 1903..... 3 fr. 50
— * **Bismarck et son temps.** (*Couronné par l'Institut*).
I. * *La préparation* (1815-1863). 1 vol. in-8. 1905..... 10 fr.
II. * *L'action* (1863-1870). 1 vol. in-8. 1906..... 10 fr.
III. * *Triomphe, splendeur et déclin* (1870-1898). 1 vol. in-8. 1908..... 10 fr.
MILHAUD (E.), professeur à l'Université de Genève. * **La Démocratie socialiste allemande.** 1 vol. in-8. 1903..... 10 fr.
SCHMIDT (Ch.), docteur ès lettres. **Le grand-duché de Berg (1806-1813).** 1905. 1 vol. in-8..... 10 fr.
VERON (Eug.). * **Histoire de la Prusse**, depuis la mort de Frédéric II. In-16. 6e édit. 3 fr. 50
— * **Histoire de l'Allemagne**, depuis la bataille de Sadowa jusqu'à nos jours. 1 vol. in-16. 3e édit., mise au courant des événements par P. Bondois..... 3 fr. 50

AUTRICHE-HONGRIE

ASSELINE (L.). **Histoire de l'Autriche**, *depuis la mort de Marie-Thérèse jusqu'à nos jours.* 2e édit. 1 vol. in-18 avec une carte. 1894..... 3 fr. 50
AUERBACH, professeur à l'Université de Nancy. * **Les races et les nationalités en Autriche-Hongrie.** 1 vol. in-8. (2e éd. *sous presse*)..... 5 fr.
BOURLIER (J.). * **Les Tchèques et la Bohême contemporaine.** 1 vol. in-16..... 3 fr. 50
RECOULY (R.). * **Le pays magyar.** 1903. 1 vol. in-16..... 3 fr. 50

RUSSIE

COMBES DE LESTRADE (Vte). **La Russie économique et sociale à l'avènement de Nicolas II.** 1 vol. in-8..... 6 fr.

ITALIE

BOLTON KING (M. A.). * **Histoire de l'unité italienne.** Histoire politique de l'Italie, de 1814 à 1871. Introd. de M. Yves Guyot. 2 vol. in-8..... 15 fr.
COMBES DE LESTRADE (Vte). **La Sicile sous la maison de Savoie.** 1 vol. in-18. 3 fr. 50
GAFFAREL (P.), professeur à l'Université d'Aix-Marseille. * **Bonaparte et les Républiques italiennes (1796-1799).** 1895. 1 vol. in-8..... 5 fr.
SORIN (Élie). * **Histoire de l'Italie**, depuis 1815 jusqu'à la mort de Victor-Emmanuel. 1 vol. in-16. 1888..... 3 fr. 50

ESPAGNE

REYNALD (H.). * **Histoire de l'Espagne**, depuis la mort de Charles III. 1 vol. in-16. 3 fr. 50

ROUMANIE

DAMÉ (Fr.), * **Histoire de la Roumanie contemporaine**, depuis l'avènement des princes indigènes jusqu'à nos jours. 1 vol. in-8. 1900..... 7 fr.

SUÈDE

SCHEFER (C.). * **Bernadotte - roi (1810-1818-1844).** 1 vol. in-8. 1899..... 5 fr.

SUISSE

DAENDLIKER. * **Histoire du peuple suisse.** Trad. de l'allem. par Mme Jules Favre et précédé d'une introduction de Jules Favre. 1 vol. in-8..... 5 fr.

GRÈCE, TURQUIE, ÉGYPTE

BÉRARD (V.), docteur ès lettres. **La Turquie et l'Hellénisme contemporain.** (*Ouvrage cour. par l'Acad. française*). 1 vol. in-16. 5e édit..... 3 fr. 50

DRIAULT (E.), agrégé d'histoire. * **La question d'Orient**, préface de G. Monod, de l'Institut. 1 vol. in-8. 4e édit. 1909 (*Couronné par l'Institut*)..... 7 fr.
MÉTIN (Albert), professeur à l'École coloniale. * **La Transformation de l'Égypte.** 1 vol. in-16. 1903 (Cour. par la Soc. de géogr. commerciale)..... 3 fr. 50
RODOCANACHI (E.). * **Bonaparte et les îles Ioniennes.** 1 vol. in-8..... 5 fr.

INDE

PIRIOU (E.), agrégé de l'Université. * **L'Inde contemporaine et le mouvement national.** 1905. 1 vol. in-16..... 3 fr. 50

CHINE, JAPON

CORDIER (H.), de l'Institut, professeur à l'École des langues orientales. * **Histoire des relations de la Chine avec les puissances occidentales (1860-1902)**, avec cartes. 3 vol. in-8, chacun séparément..... 10 fr.
— * **L'Expédition de Chine de 1857-58.** Histoire diplomat. 1905, 1 vol. in-8..... 7 fr
— * **L'Expédition de Chine de 1860.** Histoire diplomat. 1906. 1 vol. in-8..... 7 fr,
ALLIER (R.). **Le protestantisme au Japon (1859-1907).** 1 vol. in-16. 1908..... 3 fr. 50
COURANT (M.), maître de conférences à l'Université de Lyon. **En Chine.** *Mœurs et Institutions. Hommes et Faits.* 1 vol. in-16..... 3 fr. 50
DRIAULT (E.), agrégé d'histoire. * **La Question d'Extrême-Orient.** 1 vol. in-8. 1907. 7 fr

AMÉRIQUE

STEVENS. **Les Sources de la Constitution des États-Unis.** 1 vol. in-8..... 7 fr. 50
DEBERLE (Alf.). * **Histoire de l'Amérique du Sud.** 1 vol. in-16. 3e éd..... 3 fr. 50
VIALLATE (A.), professeur à l'École des Sciences politiques. **L'Industrie américaine.** 1 vol. in-8. 1908..... 10 fr.

QUESTIONS POLITIQUES ET SOCIALES

BARNI (Jules). * **Histoire des Idées morales et politiques en France au XVIIIe siècle.** 2 vol. in-16. Chaque volume..... 3 fr. 50
— * **Les Moralistes français au XVIIIe siècle.** 1 vol. in-16..... 3 fr. 50
LOUIS BLANC. **Discours politiques (1848-1881).** 1 vol. in-8..... 7 fr. 50
BONET-MAURY. **La Liberté de conscience en France (1598-1905).** 1 vol. in-8, 2e édit. 5 fr.
D'EICHTHAL (Eug.), de l'Institut. **Souveraineté du Peuple et Gouvernement.** 1 vol. in-16, 1895..... 3 fr. 50
DEPASSE (Hector), député. **Transformations sociales.** 1 vol. in-16. 1894..... 3 fr. 50
— **Du Travail et de ses conditions.** 1 vol. in-16. 1895..... 3 fr. 50
DESCHANEL (E.). * **Le Peuple et la Bourgeoisie.** 1 vol. in-8..... 5 fr.
DRIAULT (E.), agrégé d'histoire. * **Problèmes politiques et sociaux.** 1 vol. in-8. 2e édit. 1906..... 7 fr.
GUYOT (Yves), ancien ministre. **Sophismes socialistes et faits économiques.** 1 vol. in-16. 1908..... 3 fr. 50.
LICHTENBERGER (A.). * **Le Socialisme utopique**, *étude sur quelques précurseurs du Socialisme.* 1 vol. in-16. 1898..... 3 fr. 50
— * **Le Socialisme et la Révolution française.** 1 vol. in-8. 1898..... 5 fr.
MATTER (P.). **La Dissolution des Assemblées parlementaires,** 1 vol. in-8. 1898.... 5 fr.
NOVICOW. **La Politique internationale.** 1 vol. in-8..... 7 fr.
PAUL LOUIS. **L'Ouvrier devant l'État.** Étude de la législation ouvrière dans les deux mondes. 1 vol. in-8. 1904..... 7 fr.
— **Histoire du Mouvement syndical en France (1789-1906).** 1 vol. in-16. 1907... 3 fr. 50
REINACH (Joseph), député. **Pages républicaines.** 1 vol. in-16..... 3 fr. 50
— * **La France et l'Italie devant l'Histoire.** 1 vol. in-8..... 5 fr.
SPULLER (E.). * **L'Éducation de la Démocratie.** 1 vol. in-16. 1892..... 3 fr. 50
— **L'Évolution politique et sociale de l'Eglise.** 1 vol. in-12. 1893..... 3 fr. 50
* **La Vie politique dans les Deux Mondes.** Publiée sous la direction de M. A. VIALLATE, professeur à l'École des Sciences politiques, avec la collaboration de professeurs et d'anciens élèves de l'École des Sciences politiques.
1re année, 1906-1907. 1 fort vol. in-8. 1908..... 10 fr.
2e année, 1907-1908. 1 fort vol. in-8. 1909..... 10 fr.

PUBLICATIONS HISTORIQUES ILLUSTRÉES

* **DE SAINT-LOUIS A TRIPOLI, PAR LE LAC TCHAD**, par le lieutenant-colonel MONTEIL. 1 beau vol. in-8 colombier, précédé d'une préface de M. de Vogüé, de l'Académie française, illustrations de Riou. 1895. (*Ouvrage couronné par l'Académie française. Prix Montyon*), broché. 20 fr. — Relié amateur..... 28 fr.
* **HISTOIRE ILLUSTRÉE DU SECOND EMPIRE**, par Taxile DELORD. 6 vol. in-8, avec 500 gravures. Chaque vol. broché..... 8 fr.

MINISTRES ET HOMMES D'ÉTAT

H. VELSCHINGER, de l'Institut. — * **Bismarck.** 1 vol. in-16..... 2 fr. 50
H. LÉONARDON. — * **Prim.** 1 vol. in-16..... 2 fr. 50
M. COURCELLE. — * **Disraëli.** 1 vol. in-16..... 2 fr. 50
M. COURANT. — **Okoubo.** 1 vol. in-16, avec un portrait..... 2 fr. 50
A. VIALLATE. — **Chamberlain.** Préface de E. BOUTMY. 1 vol. in-16..... 2 fr. 50

BIBLIOTHÈQUE DE LA FACULTÉ DES LETTRES
DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

HISTOIRE ET LITTÉRATURE ANCIENNES

* **De l'Authenticité des Épigrammes de Simonide**, par M. le Professeur H. HAUVETTE. 1 vol. in-8 ..... 5 fr.

De la Flexion dans Lucrèce, par M. le Professeur CARTAULT. 1 vol. in-8..... 4 fr.

* **La Main-d'Œuvre industrielle dans l'ancienne Grèce**, par M. le Professeur P. GUIRAUD. 1 vol. in-8..... 7 fr.

* **Recherches sur le Discours aux Grecs de Tatien**, suivies d'une *traduction française du discours*, avec notes, par A. PUECH, professeur adjoint à la Sorbonne. 1 vol. in-8... 6 fr.

* **Les « Métamorphoses » d'Ovide et leurs modèles grecs**, par A. LAFAYE, professeur adjoint à la Sorbonne. 1 vol. in-8..... 8 fr. 50

* **Mélanges d'histoire ancienne**, par MM. G. BLOCH, J. CARCOPINO et L. GERNET. 1 vol. in-8..... 12 fr. 50 (*Vient de paraître*).

MOYEN AGE

* **Premiers Mélanges d'Histoire du Moyen Age**, par MM. le Professeur A. LUCHAIRE, de l'Institut, DUPONT-FERRIER et POUPARDIN. 1 vol. in-8..... 3 fr. 50

Deuxièmes Mélanges d'Histoire du Moyen Age, par MM. le Professeur LUCHAIRE, HALPHEN et HUCKEL. 1 vol. in-8..... 6 fr.

Troisièmes Mélanges d'Histoire du Moyen Age, par MM. les Prof. LUCHAIRE, BEYSSIER, HALPHEN et CORDEY. 1 vol. in-8..... 8 fr. 50

Quatrièmes Mélanges d'Histoire du Moyen Age, par MM. JACQUEMIN, FARAL, BEYSSIER. 1 vol. in-8..... 7 fr. 50

Cinquièmes Mélanges d'Histoire du Moyen Age, publiés sous la dir. de M. le Professeur A. LUCHAIRE, par MM. AUBERT, CARRU, DULONG, GUÉRIN, HUCKEL, LOIRETTE, LYON, MAX FAZY, et Mlle MACHKEWITCH. 1 vol. in-8..... 5 fr.

* **Essai de Restitution des plus anciens Mémoriaux de la Chambre des Comptes de Paris**, par MM. J. PETIT, GAVRILOVITCH, MAURY et TÉODORU, préface de M. le Professeur adjoint CH.-V. LANGLOIS. 1 vol. in-8..... 9 fr.

Constantin V, empereur des Romains (740-775). *Étude d'histoire byzantine*, par A. LOMBARD, licencié ès lettres. Préf. de M. le Professeur CH. DIEHL, 1 vol. in-8..... 6 fr.

Étude sur quelques Manuscrits de Rome et de Paris, par M. le Professeur A. LUCHAIRE. 1 vol. in-8..... 6 fr.

Les Archives de la Cour des Comptes, Aides et Finances de Montpellier, par L. MARTIN-CHABOT, archiviste-paléographe. 1 vol. in-8..... 8 fr.

Le latin de Saint-Avit, évêque de Vienne (450 ?-526 ?), par M. le Professeur H. GOELZER avec la collaboration de A. MEY. 1 vol. in-8..... 25 fr. (*Vient de paraître*).

PHILOLOGIE ET LINGUISTIQUE

* **Le Dialecte alaman de Colmar (Haute-Alsace) en 1870**, grammaire et lexique, par M. le Professeur VICTOR HENRY. 1 vol. in-8..... 8 fr.

* **Études linguistiques sur la Basse-Auvergne, phonétique historique du patois de Vinzelles (Puy-de-Dôme)**, par ALBERT DAUZAT. Préface de M. le Professeur A. THOMAS. 1 vol. in-8..... 6 fr

* **Antinomies linguistiques**, par M. le Professeur VICTOR HENRY. 1 vol. in-8..... 2 fr.

Mélanges d'Étymologie française, par M. le Professeur A. THOMAS. 1 vol. in-8..... 7 fr.

* **A propos du Corpus Tibullianum**. *Un siècle de philologie latine classique*, par M. le Professeur A. CARTAULT. 1 vol. in-8..... 18 fr

PHILOSOPHIE

L'Imagination et les Mathématiques selon Descartes, par P. BOUTROUX, prof. à l'Université de Poitiers. 1 vol. in-8..... 2 fr.

GÉOGRAPHIE

La Rivière Vincent-Pinzon. *Étude sur la cartographie de la Guyane*, par M. le Professeur VIDAL DE LA BLACHE, de l'Institut. 1 vol. in-8..... 6 fr.

LITTÉRATURE MODERNE

* **Mélanges d'Histoire littéraire**, par MM. FREMINET, DUPIN et DES COGNETS. Préface de M. le Professeur LANSON. 1 vol. in-8..... 6 fr. 50

HISTOIRE CONTEMPORAINE

* **Le treize Vendémiaire an IV**, par HENRY ZIVY, agrégé d'histoire, 1 vol. in-8 ..... 4 fr.

BIBLIOTHÈQUE DE PHILOLOGIE ET DE LITTÉRATURE MODERNES

Liste des volumes par ordre d'apparition :

SCHILLER (**Études sur**), par MM. SCHMIDT, FAUCONNET, ANDLER, XAVIER LÉON, SPENLÉ, BALDENSPERGER, DRESCH, TIBAL, EHRHARD, Mme TALAYRACH D'ECKARDT. H. LICHTENBERGER, A. LÉVY. 1 vol. in-8. 1906..... 4 fr.

CHAUCER (G.). * **Les contes de Canterbury**. Traduction française avec une introduction et des notes. 1 vol. grand in-8. 1908..... 12 fr.

MEYER (André). **Étude critique sur les relations d'Érasme et de Luther**. Préface de M. CH. ANDLER 1 vol. in-8. 1909..... 4 fr.

FRANÇOIS PONCET (A.). **Les affinités électives de Gœthe**. Préface de M. H. LICHTENBERGER. 1 vol. in-8. 1910..... 5 fr.

PUBLICATIONS DIPLOMATIQUES

* RECUEIL DES INSTRUCTIONS
DONNÉES AUX AMBASSADEURS ET MINISTRES DE FRANCE

Depuis les Traités de Westphalie jusqu'à la Révolution française.

Publié sous les auspices de la Commission des archives diplomatiques au Ministère des Affaires étrangères.

Beaux vol. in-8 raisin, imprimés sur papier de Hollande, avec Introduction et notes.

I. — **AUTRICHE**, par M. Albert SOREL, de l'Académie française..... *Épuisé*,
II. — **SUÈDE**, par M. A. GEOFFROY, de l'Institut..... 20 fr.
III. — **PORTUGAL**, par le Vicomte de CAIX DE SAINT-AYMOUR..... 20 fr.
IV et V. — **POLOGNE**, par M. Louis FARGES, chef de bureau aux Archives du Ministère des affaires étrangères. 2 vol..... 30 fr.
VI. — **ROME**, par G. HANOTAUX, de l'Académie française..... 20 fr
VII. — **BAVIÈRE, PALATINAT ET DEUX-PONTS**, par M. André LEBON..... 25 fr.
VIII et IX. — **RUSSIE**, par M. Alfred RAMBAUD, de l'Institut. 2 vol. Le 1er volume. 20 fr.
Le second volume..... 25 fr.
X. — **NAPLES ET PARME**, par M. Joseph REINACH, député..... 20 fr.
XI. — **ESPAGNE (1649-1750)**, par MM. MOREL-FATIO, professeur au Collège de France, et LÉONARDON (tome I)..... 20 fr.
XII et XII *bis*. — **ESPAGNE (1750-1789)** (tomes II et III), par les mêmes..... 40 fr.
XIII. — **DANEMARK**, par A. GEFFROY, de l'Institut..... 14 fr.
XIV et XV. — **SAVOIE-SARDAIGNE-MANTOUE**, par HORRIC DE BEAUCAIRE, ministre plénipotentiaire. 2 vol..... 40 fr.
XVI. — **PRUSSE**, par M. A. WADDINGTON, professeur à l'Université de Lyon. 1 vol. (*Couronné par l'Institut.*)..... 23 fr.

* INVENTAIRE ANALYTIQUE
DES ARCHIVES DU MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

Publié sous les auspices de la Commission des Archives diplomatiques.

Correspondance politique de MM. de CASTILLON et de MARILLAC, ambassadeurs de France en Angleterre (1537-1542). par M. Jean KAULEK, avec la collaboration de MM. Louis Farges et Germain Lefèvre-Pontalis. 1 vol. in-8 raisin..... 15 fr.

Papiers de BARTHÉLEMY, ambassadeur de France en Suisse, de 1792 à 1797, par M. Jean KAULEK. 6 volumes in-8 raisin. I. Année 1792. 15 fr. — II. Janvier-août 1793. 15 fr. — III. — Septembre 1793 à mars 1794, 18 fr. — IV. Avril 1794 à février 1795, 20 fr. — V. Septembre 1794 à septembre 1796, 20 fr. — VI. Espagne. Échange de Madame Royale. 12 fr. Tome VI et dernier par M. TAUSSERAT RADEL (*sous presse*).

Correspondance politique de ODET DE SELVE, ambassadeur de France en Angleterre (1546-1549), par G. LEFÈVRE-PONTALIS. 1 vol. in-8 raisin..... 15 fr.

Correspondance politique de GUILLAUME PELLICIER, ambassadeur de France à Venise (1540-1542), par M. Alexandre TAUSSERAT-RADEL. 1 fort vol. in-8 raisin..... 40 fr.

Correspondance des Deys d'Alger avec la Cour de France (1759-1833), recueillie par Eug. PLANTET. 2 vol. in-8 raisin..... 30 fr

Correspondance des Beys de Tunis et des Consuls de France avec la Cour (1577-1830), recueillie par Eugène PLANTET. 3 vol. in-8. Tome I (1577-1700). *Épuisé*. — Tome II (1700-1770). 20 fr. — Tome III (1770-1830)..... 20 fr.

Les Introducteurs des Ambassadeurs (1589-1900). 1 vol. in-4, avec figures dans le texte et planches hors texte..... 20 fr.

Histoire de la représentation diplomatique de la France auprès des cantons suisses, de leurs alliés et de leurs confédérés, publiée sous les auspices des archives fédérales suisses par E. ROTT. Tome I. (1430-1559) 1 vol. gr. in-8. 12 fr. — Tome II. (1559-1610). 1 vol. gr. in-8, 15 fr. — Tome III (1610-1626). *L'affaire de la Valteline* (1re partie) (1620-1626) 1 vol, gr. in-8, 20 fr. — Tome IV. (1626-1635) (1re partie). — *L'affaire de la Valteline*, (2e partie) (1626-1633) 1 vol. gr. in-8..... 15 fr.

PUBLICATIONS D'HISTOIRE DIPLOMATIQUE

Voir *Bibliothèque d'histoire contemporaine* p. 16 à 19 du présent Catalogue.

PUBLICATIONS PÉRIODIQUES

* REVUE PHILOSOPHIQUE

DE LA FRANCE ET DE L'ÉTRANGER

Dirigée par TH. RIBOT, membre de l'Institut, professeur honoraire au Collège de France.

(35e année, 1910). — Paraît tous les mois.

Abonnement du 1er janvier : Un an : Paris, **30** fr. — Départements et étranger, **33** fr.
La livraison, **3** fr.

Les années écoulées, chacune **30** fr. et la livraison **3** fr.

REVUE DU MOIS

DIRECTEUR : **Émile BOREL**, professeur à la Sorbonne.
SECRÉTAIRE DE LA RÉDACTION : A. BIANCONI, agrégé de l'Université.

Paraît le 10 de chaque mois depuis le 10 Janvier 1906
par livraisons de 128 pages grand in-8° (25 × 16)

Chaque année forme deux volumes de 750 à 800 pages chacun.

La Revue du Mois, qui est entrée en janvier 1910 dans sa cinquième année, suit avec attention dans toutes les parties du savoir le mouvement des idées. Rédigée par des spécialistes éminents, elle a pour objet de tenir sérieusement les esprits cultivés au courant de tous les progrès. Dans des articles de fonds aussi nombreux que variés, elle dégage les résultats les plus généraux et les plus intéressants de chaque ordre de recherches, ceux qu'on ne peut ni ne doit ignorer. Dans des notes plus courtes, elle fait place aux discussions, elle signale et critique les articles de Revues, les livres qui méritent intérêt.

Abonnement :

Un an : Paris, **20** fr. — Départements, **22** fr. — Étranger, **25** fr.
Six mois : — **10** fr. — — **11** fr. — — **12** fr. **50**.
La livraison, **2** fr. **25**.

Les abonnements partent du dix de chaque mois.

* Journal de Psychologie Normale et Pathologique

DIRIGÉE PAR LES DOCTEURS

Pierre JANET, Professeur au Collège de France. et **Georges DUMAS**, Professeur adjoint à la Sorbonne.

(7e année, 1910.) — Paraît tous les deux mois.

Abonnement du 1er janvier : France et Étranger, **14** fr. — La livraison, **2** fr. **60**

Le prix d'abonnement est de 12 fr. pour les abonnés de la Revue Philosophique.

* REVUE HISTORIQUE

Dirigée par MM. G. MONOD, de l'Institut, **et Ch. BÉMONT.**

(35e année, 1910.) — Paraît tous les deux mois.

Abonnement du 1er janvier : Un an : Paris, **30** fr. — Départements et étranger, **33** fr.
La livraison. **6** fr.

Les années écoulées, chacune 30 fr.; le fascicule, 6 fr. Les fascicules de la 1re année, 9 fr.

* ANNALES DES SCIENCES POLITIQUES

Revue bimestrielle publiée avec la collaboration des professeurs et des anciens élèves de l'École libre des Sciences Politiques.

(25e année, 1910.)

Rédacteur en chef : **M. A. VIALLATE**, professeur à l'École.

Abonnement du 1er janvier : Un an : Paris, **18** fr.; Départ. et Étranger, **19** fr.
La livraison : **3** fr. **50**.

* JOURNAL DES ÉCONOMISTES

Revue mensuelle de la science économique et de la statistique.
(69e année, 1910.) Paraît le 15 de chaque mois.

Rédacteur en chef : **Yves Guyot**, Ancien ministre, Vice-Président de la Société d'économie politique.

Abonnement : France, Un an : **36** fr. Six mois, **19** fr.
Union postale : Un an, **38** fr. Six mois, **20** fr. — Le numéro, **3** fr. **50**

Les abonnements partent de janvier, avril, juillet ou octobre.

M. de Molinari qui, pendant de longues années, a dirigé le *Journal des Économistes* avec la distinction que l'on sait, s'est retiré; il a désigné comme son successeur M. Yves Guyot. Le nouveau rédacteur en chef, entré en fonctions le 1er novembre 1909, bien connu et apprécié des lecteurs de ce *Journal* et de tous les économistes, saura maintenir ce périodique à la hauteur de sa réputation et lui conserver sa valeur scientifique.

* Revue de l'École d'Anthropologie de Paris

Recueil mensuel publié par les professeurs. (20e année, 1910.)

Abonnement, du 1er janvier : France et Étranger, **10** fr. — Le numéro, **1** fr.

SCIENTIA

Revue internationale de synthèse scientifique.

4 livraisons par an, de 150 à 200 pages chacune; publie un supplément contenant la traduction française des articles publiés en langues étrangères.

Abonnement du 1er janvier : Un an (Union postale). **25** francs

REVUE ÉCONOMIQUE INTERNATIONALE

(7e année, 1910) **Mensuelle**

Abonnement du 1er janvier : Un an, France et Belgique, **50** fr. Autres pays, **56** fr.

BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ LIBRE POUR L'ÉTUDE PSYCHOLOGIQUE DE L'ENFANT

10 numéros par an. — **Abonnement du 1er octobre : 3** fr.

LES DOCUMENTS DU PROGRÈS

Revue mensuelle internationale (4e année, 1910.)

Dr R. BRODA, Directeur.

Abonnement du 1er de chaque mois : 1 an : France, **10** fr. — **Étranger, 12** fr.
La livraison, **1** fr.

BIBLIOTHÈQUE SCIENTIFIQUE INTERNATIONALE

111 VOLUMES IN-8, CARTONNÉS A L'ANGLAISE; OUVRAGES A 6, 9 ET 12 FRANCS

Derniers volumes parus :

CHARLTON BASTIAN. **L'Évolution de la vie.** 1 vol. in-8, illustré, avec figures dans le texte et 12 planches hors texte, traduction de l'anglais et avant-propos par H. DE VARIGNY..... 6 fr.

LOEB, professeur à l'Université Berkeley. * **La dynamique des phénomènes de la vie.** Traduit de l'allemand par MM. DAUDIN et SCHAEFFER, agrégés de l'Université, préface de M. le prof. A. GIARD, de l'Institut. 1 vol. avec fig..... 9 fr

VRIES (Hugo de). **Espèces et Variétés,** trad. de l'allemand par L. BLARINGHEM, chargé d'un cours à la Sorbonne, avec préface..... 12 fr.

PRÉCÉDEMMENT PARUS :

ANGOT (A.), directeur du Bureau météorologique. * **Les Aurores polaires.** 1 vol. in-8, avec figures..... 6 fr.

ARLOING, prof. à l'Ecole de médecine de Lyon. * **Les Virus.** 1 vol. in-8..... 6 fr.

BAGEHOT. * **Lois scientifiques du développement des nations.** 1 vol. in-8. 7e éd..... 6 fr.

BAIN. * **L'Esprit et le Corps.** 1 vol. in-8. 6e édition..... 6 fr.

BAIN (A.). * **La Science de l'éducation.** 1 vol. in-8. 9e édition..... 6 fr.

BALFOUR STEWART. * **La Conservation de l'énergie,** avec fig. 1 vol. in-8. 6e édit... 6 fr.

BEAUNIS (H.). **Les Sensations internes.** 1 vol. in-8..... 6 fr.

BERNSTEIN. * **Les Sens.** 1 vol. in-8, avec 91 figures. 5e édition..... 6 fr.

BERTHELOT, de l'Institut. * **La Synthèse chimique.** 1 vol. in-8. 8e édition..... 6 fr.

— * **La Révolution chimique, Lavoisier.** 1 vol. in-8. 2e éd..... 6 fr.

BINET. * **Les Altérations de la personnalité.** 1 vol. in-8. 2e édition..... 6 fr.

BINET et FÉRÉ. * **Le Magnétisme animal.** 1 vol. in 8. 5e édition..... 6 fr.

BLASERNA et HELMHOLTZ. * **Le Son et la Musique.** 1 vol. in-8. 5e édition..... 6 fr.

BOURDEAU (L.). **Histoire de l'habillement et de la parure.** 1 vol. in-8..... 6 fr.

BRUCKE et HELMOLTZ. * **Principes scientifiques des beaux-arts.** 1 vol. in-8, avec 39 figures. 4e édition..... 6 fr.

BRUNACHE (P.). * **Le Centre de l'Afrique. Autour du Tchad.** 1 vol. in-8, avec figures..... 6 fr.

CANDOLLE (de). * **L'Origine des plantes cultivées.** 1 vol. in-8. 4e édition..... 6 fr.

CARTAILHAC (E.). **La France préhistorique,** d'après les sépultures et les monuments. 1 vol. in-8, avec 162 figures. 2e édition..... 6 fr.

CHARLTON BASTIAN. * **Le Cerveau, organe de la pensée chez l'homme et chez les animaux.** 2 vol. in-8, avec figures. 2e édition..... 12 fr.

COLAJANNI (N.). * **Latins et Anglo-Saxons.** 1 vol. in-8..... 9 fr.

CONSTANTIN (Capitaine). **Le rôle sociologique de la guerre et le sentiment national.** Suivi de la traduction de *La guerre, moyen de sélection collective,* par le Dr STEINMETZ. 1 vol in-8..... 6 fr.

COOKE et BERKELEY. * **Les Champignons.** 1 vol. in-8, avec figures. 4e édition..... 6 fr.

COSTANTIN (J.), prof. au Muséum. * **Les végétaux et les Milieux cosmiques** (adaptation, évolution). 1 vol. in-8, avec 171 gravures..... 6 fr.

— * **La Nature tropicale.** 1 vol. in-8, avec gravures..... 6 fr.

— * **Le Transformisme appliqué à l'agriculture.** 1 vol. in-8, avec 105 gravures... 6 fr.

DAUBRÉE, de l'Institut. **Les Régions invisibles du globe et des espaces célestes.** 1 vol. in-8, avec 85 fig. dans le texte. 2e édition..... 6 fr

DEMENY (G.). * **Les bases scientifiques de l'éducation physique.** 1 vol. in-8, avec 198 gravures. 4e édition..... 6 fr.

— **Mécanisme et éducation des mouvements.** 1 vol. in-8, avec 565 gravures. 2e édit. 9 fr.

DEMOOR, MASSART et VANDERVELDE. * **L'évolution régressive en biologie et en sociologie.** 1 vol. in-8, avec gravures..... 6 fr.

DRAPER. **Les Conflits de la science et de la religion.** 1 vol. in-8. 12e édition..... 6 fr.

DREYFUS. * **Évolution des mondes et des sociétés.** 1 vol. in-8..... 6 fr.

DUMONT (L.). * **Théorie scientifique de la sensibilité.** 1 vol. in-8. 4e édition..... 6 fr.

FUCHS. * **Les Volcans et les Tremblements de terre.** 1 vol. in-8, avec figures et une carte en couleurs. 5e édition..... 6 fr.

GELLÉ (E.-M.). * **L'audition et ses organes.** 1 vol. in-8, avec gravures..... 6 fr.

GRASSET (J.), prof. à la Faculté de médecine de Montpellier. — **Les Maladies de l'orientation et de l'équilibre.** 1 vol. in-8, avec gravures..... 6 fr.

GROSSE (E.). * **Les débuts de l'art.** 1 vol. in-8, avec gravures..... 6 fr.

GUIGNET et GARNIER. * **La Céramique ancienne et moderne.** 1 vol., avec gravures..... 6 fr.

HERBERT SPENCER. * **Les Bases de la morale évolutionniste.** 1 vol. in-8. 6e édit.... 6 fr.

— * **La Science sociale.** 1 vol. in-8. 14e édition..... 6 fr.

HUXLEY. * **L'Écrevisse,** introduction à l'étude de la Zoologie. 1 vol. in-8, avec figures, 2e édition..... 6 fr.

JACCARD, professeur à l'Académie de Neuchâtel (Suisse). * **Le pétrole, le bitume et l'asphalte au point de vue géologique.** 1 vol. in-8, avec figures..... 6 fr.

JAVAL (E.), de l'Académie de médecine. * **Physiologie de la lecture et de l'écriture.** 1 vol. in-8. avec 96 gravures. 2e édition..... 6 fr.

LAGRANGE (F.). * **Physiologie des exercices du corps.** 1 vol. in-8. 7e édition..... 6 fr.

LALOY (L.). * **Parasitisme et mutualisme dans la nature.** Préface du Prof. A. GIARD, de l'Institut. 1 vol. in-8, avec 82 gravures..... 6 fr.

LANESSAN (DE). * **Introduction à l'Étude de la botanique** (*le Sapin*). 1 vol. in-8. 2e édition, avec 143 figures..... 6 fr.

— * **Principes de colonisation.** 1 vol. in-8..... 6 fr.

LE DANTEC, chargé de cours à la Sorbonne. — * **Théorie nouvelle de la vie.** 4e édit. 1 vol. in-8, avec figures..... 6 fr.

— **L'évolution individuelle et l'hérédité.** 1 vol. in-8..... 6 fr.

— **Les lois naturelles.** 1 vol. in-8, avec gravures..... 6 fr.

LUBBOCK (SIR JOHN). * **Les Sens et l'instinct chez les animaux,** principalement chez les insectes. 1 vol. in-8. avec 150 figures..... 6 fr.

MALMÉJAC (F.). **L'eau dans l'alimentation.** 1 vol. in-8, avec fig..... 6 fr.

MANTEGAZZA. **La Physionomie et l'Expression des sentiments.** 1 vol. in-8, avec planches hors texte. 3e édit..... 6 fr.

MAUDSLEY. * **Le Crime et la Folie.** 1 vol. in-8. 7e édition..... 6 fr.

MEUNIER (Stan.), professeur au Muséum. — * **La Géologie comparée.** 1 vol. in-8, avec gravures. 2e édition..... 6 fr.

— * **La géologie générale.** 1 vol. in-8, avec gravures. 2e édit..... 6 fr.

— * **La Géologie expérimentale.** 1 vol. in-8, avec gravures. 2e édit..... 6 fr.

MEYER (de). * **Les Organes de la parole et leur emploi pour la formation des sons du langage.** 1 vol. in-8, avec 51 gravures..... 6 fr.

MORTILLET (G. de). * **Formation de la Nation française.** 2e édit. 1 vol. in-8, avec 150 gravures et 18 cartes..... 6 fr.

MOSSO (A.), professeur à l'Univ. de Turin. * **Les exercices physiques et le développement intellectuel.** 1 vol. in-8..... 6 fr.

NIEWENGLOWSKI (H.). * **La photographie et la photochimie.** 1 vol. in-8, avec gravures et une planche hors texte..... 6 fr.

NORMAN LOCKYER. * **L'Évolution inorganique.** 1 vol. in-8 avec gravures..... 6 fr.

PERRIER (Edm.), de l'Institut. **La Philosophie zoologique avant Darwin.** 1 vol. in-8. 3e édition..... 6 fr.

PETTIGREW. * **La Locomotion chez les animaux,** marche, natation et vol. 1 vol. in-8, avec figures. 2e édition..... 6 fr.

QUATREFAGES (DE), de l'Institut. * **L'Espèce humaine.** 1 vol. in-8. 13e édit..... 6 fr.

— * **Darwin et ses précurseurs français.** 1 vol. in-8. 2e édit. refondue..... 6 fr.

— * **Les Émules de Darwin.** 2 vol. in-8, avec préfaces de MM. Ed. PERRIER et HAMY. 12 fr.

RICHET (Ch.), professeur à la Faculté de médecine de Paris. **La Chaleur animale.** 1 vol. in-8, avec figures..... 6 fr.

ROCHÉ (G.). * **La Culture des Mers** (piscifacture, pisciculture, ostréiculture). 1 vol in-8, avec 81 gravures..... 6 fr.

ROMANES. * **L'intelligence des animaux.** 2 vol. in-8. 3e édition..... 12 fr.

ROOD. * **Théorie scientifique des couleurs.** 1 vol. in-8, avec figures et une planche en couleurs hors texte. 2e édition..... 6 fr.

SCHMIDT (O.). * **Les Mammifères dans leurs rapports avec leurs ancêtres géologiques.** 1 vol. in-8, avec 51 figures..... 6 fr.

SCHUTZENBERGER, de l'Institut. * **Les Fermentations.** 1 vol. in-8. 6e édition..... 6 fr.

SECCHI (le Père). * **Les Étoiles.** 2 vol. in-8, avec fig. et pl. 3e édition..... 12 fr.

STALLO. * **La Matière et la Physique moderne.** 1 vol. in-8. 3e édition..... 6 fr.

STARCKE. * **La Famille primitive.** 1 vol. in-8..... 6 fr.

SULLY (JAMES). * **Les Illusions des sens et de l'esprit.** 1 vol. in-8. 3e édition..... 6 fr.

THURSTON (R.). * **Histoire de la machine à vapeur,** 2 vol. in-8, avec 140 figures et 16 planches hors texte. 3e édition..... 12 fr.

TOPINARD. **L'Homme dans la Nature.** 1 vol. in-8, avec figures..... 6 fr.

TROUESSART, prof. au Muséum. * **Les Microbes, les Ferments et les Moisissures.** 1 vol. in-8, 2e édit., avec 107 figures..... 6 fr.

TYNDALL (J.). * **Les Glaciers et les Transformations de l'eau,** avec figures. 1 vol. in-8, 7e édition..... 6 fr.

VAN BENEDEN, * **Les Commensaux et les Parasites dans le règne animal.** 1 vol. in-8, avec figures. 4e édition..... 6 fr.

WHITNEY. * **La Vie du Langage.** 1 vol. in-8. 4e édition..... 6 fr.

WURTZ, de l'Institut. * **La Théorie atomique.** 1 vol. in-8, 9e édition..... 6 fr.

PUBLICATIONS

HISTORIQUES, PHILOSOPHIQUES ET SCIENTIFIQUES

qui ne se trouvent pas dans les collections précédentes.

Volumes parus en 1909 :

ARDASCHEFF (P.), professeur d'histoire à l'Université de Kiew. * **Les intendants de province sous Louis XVI.** Traduit du russe par L. Jousserandot, sous-bibliothécaire à l'Université de Lille. 1 vol. grand in-8. (*Cour. par l'Acad. Impér. de St-Pétersbourg*). 10 fr.

COTTIN (Cte P.), ancien député. **Un livre pour le XXe siècle.** *Cathéchisme social et politique*. 1 vol. in-16. 3 fr. 50

DAVILLÉ (L.), docteur ès lettres. **Les prétentions de Charles III, duc de Lorraine, à la couronne de France.** 1 vol. grand in-8. 6 fr. 50

FOUCHER DE CAREIL (Cte). Descartes, *la Princesse Elisabeth et la Reine Christine*, d'après des lettres inédites. Nouvelle édit. 1 vol. in-8. 4 fr.

GREEF (G. de), prof. à l'Université Nouvelle de Bruxelles. **La structure générale des Sociétés.** Tome I. *La loi de limitation*. 1 vol. grand in-8. 5 fr. — Tome II. *Théorie des frontières et des classes*. I. 1908. 1 vol. grand in-8. 5 fr. — Tome III. *Théorie des frontières et des classes*. II. 1908. 1 vol. grand in-8. 6 fr.

— **Précis de sociologie.** 1 vol. in-8. 5 fr.

LACAZE-DUTHIERS (G. de). *L'art et la vie*. **Le culte de l'idéal ou l'artistocratie.** 1 vol. in-8. 7 fr. 50

LANESSAN (J.-L. de), ancien ministre de la Marine. **Le bilan de notre marine.** 1 vol. in-16. 3 fr. 50

LAVOLLÉE (R.), docteur ès lettres. **Les fléaux nationaux.** *Dépopulation, pornographie, alcoolisme, affaissement moral*. 1 vol. in-16. (*Couronné par l'Académie française*.) 3 fr. 50

LÉON (A.), docteur ès lettres. **Les éléments cartésiens de la doctrine spinoziste sur les rapports de la pensée et de son objet.** 1 vol. grand in-8. 6 fr.

LUQUET (G.-H.), agrégé de philosophie. **Éléments de logique formelle.** Br. in-8. 1 fr. 50

MAJEWSKI (E. de). **La science de la civilisation.** 1 vol. in-8. 6 fr.

MARTIN (W.). **La situation du catholicisme à Genève (1815-1907).** *Étude de droit et d'histoire*. 1 vol. in-16. 3 fr. 50

MAUGÉ (F.), docteur ès lettres. **Le rationalisme comme hypothèse méthodologique.** 1 vol. grand in-8. 10 fr.

PALHORIÈS (F.), docteur ès lettres. **La théorie idéologique de Galuppi dans ses rapports avec la philosophie de Kant.** 1 vol. in-8. 4 fr. (Voir p. 14).

PILASTRE (E.). **La religion au temps du duc de St-Simon**, d'après ses écrits rapprochés de documents anciens ou récents, avec une introduction et des notes. 1 vol. in-8... 6 fr.

PITOLLET (C.), agrégé d'espagnol, docteur ès lettres. **La querelle caldéronienne de Johan Nikolas Böhl von Faber et José Joaquin de Mora**, reconstituée d'après des documents originaux. 1 vol. in-8. 15 fr.

— **Contributions à l'étude de l'hispanisme de G.-E. Lessing.** 1 vol. in-8. 15 fr.

PRADINES (M.), docteur ès lettres, professeur agrégé de philosophie au lycée de Bordeaux. **Critique des conditions de l'action.**

Tome I. *L'Erreur morale établie par l'histoire et l'évolution des systèmes*. 1 vol. in-8. 10 fr.

Tome II. *Principes de toute philosophie de l'action*. 1 vol. in-8. 5 fr.

PUECH (J.-L.), docteur en droit. **Le Proudhonisme dans l'Association internationale des travailleurs**, préface de Ch. Andler, professeur à la Faculté des lettres de Paris. 1 vol. grand in-8. 6 fr.

REYMOND (A.). **Logique et mathématiques.** *Essai historique et critique sur le nombre infini*. 1 vol. in-8. 5 fr.

ROSSIER (E.). **Profils de Reines.** *Isabelle de Castille, Catherine de Médicis, Elisabeth d'Angleterre, Anne d'Autriche, Marie-Thérèse, Catherine II, Louise de Prusse, Victoria*. Préface de G. Monod, de l'Institut. 1 vol. in-16. 3 fr. 50

TOURTOULON (G. de), professeur à l'Université de Lausanne. **Les principes philosophiques de l'histoire du droit.** T. I. *Les transformations du droit*. 1 vol. in-8. 5 fr.

VERMALE (F.) et BLANCHOZ (S.-C.). **Procès-verbaux de l'Assemblée générale et de la Commission provisoire d'administration des Allobroges** (*Documents pour l'Histoire de la Révolution en Savoie*). Tome I. 1 vol. in-8. 3 fr. 50. — Tome II. 1 vol. in-8. 3 fr.

VERMALE (F.) et ROCHET (A.). **Registre des délibérations du Comité révolutionnaire d'Aix-les-Bains** (*Documents pour l'Histoire de la Révolution en Savoie*). 1 vol. in-8. 4 fr.

Précédemment parus :

ALAUX. **Philosophie morale et politique.** 1 vol. in-8. 1893. 7 fr. 50

— **Théorie de l'âme humaine.** 1 vol. in-8. 1895. 10 fr.

— **Dieu et le Monde.** *Essai de philosophie première*. 1901. 1 vol. in-12. 2 fr. 50

AMIABLE (Louis). **Une loge maçonnique d'avant 1789.** 1 vol. in-8. 6 fr.

ANDRÉ (L.), docteur ès lettres. **Michel Le Tellier et l'organisation de l'armée monarchique.** 1 vol. in-8 (*couronné par l'Institut*). 1906. 14 fr.

— **Deux mémoires inédits de Claude Le Pelletier.** 1 vol. in-8. 1906. 3 fr. 50

ARMINJON (P.), prof. à l'Ecole Khédiviale de Droit du Caire. **L'enseignement, la doctrine et la vie dans les universités musulmanes d'Égypte.** 1 vol. in-8. 1907. 6 fr. 50

ARRÉAT. **Une Éducation intellectuelle.** 1 vol. in-18. 2 fr. 50

— **Journal d'un philosophe.** 1 vol. in-18. 3 fr. 50 (Voy. p. 2 et 6).

* **Autour du monde**, par les Boursiers de voyage de l'Université de Paris. (*Fondation Albert Kahn*). 1 vol. gr. in-8. 1904. 10 fr.

ASLAN (G.). **La Morale selon Guyau** 1 vol. in-16. 1906. 2 fr.

— **Le jugement chez Aristote.** Br. in-18. 1908. 1 fr.

ATGER (F.). **Histoire des doctrines du Contrat social.** 1 vol. in-8. 1906. 8 fr.

BACHA (E.). **Le Génie de Tacite.** 1 vol. in-18. 4 fr.

BELLANGER (A.), docteur ès lettres. **Les concepts de cause et l'activité intentionnelle de l'esprit.** 1 vol. in-8. 1905. 5 fr.

BÉMONT (Ch.), et MONOD (G.). — **Histoire de l'Europe au Moyen âge** (395-1270). Nouvelle édit. 1 vol. in-18, avec grav. et cartes en couleurs. 5 fr.

BENOIST-HANAPPIER (L.), maître de conférences à l'Université de Nancy. **Le drame naturaliste en Allemagne.** 1 vol. in-8. 1905. *Couronné par l'Académie française*. 7 fr. 50

BERTON (H.), docteur en droit. **L'Évolution constitutionnelle du second Empire.** Doctrines, textes, histoire. 1 fort vol. in-8. 1900. 12 fr.

BOURDEAU (Louis). **Théorie des sciences.** 2 vol. in-8. 20 fr.

— **La Conquête du monde animal.** 1 vol. in-8. 5 fr.

— **La Conquête du monde végétal.** 1 vol. in-8. 1893. 5 fr.

— **L'Histoire et les historiens.** 1 vol. in-8. 7 fr. 50

— * **Histoire de l'alimentation.** 1894. 1 vol. in-8. 5 fr.

BOURDIN. **Le Vivarais**, essai de géographie régionale, 1 vol. in-8. (Ann. de l'Univ. de Lyon). 6 fr.

BOURGEOIS (E.). **Lettres intimes de J.-M. Alberoni adressées au comte J. Rocca.** 1 vol. in-8. (Ann. de l'Univ. de Lyon). 10 fr.

BOUTROUX (Em).), de l'Institut. * **De l'Idée de la loi naturelle.** In-8. 2 fr. 50 (Voir p. 2 et 6)

BRANDON-SALVADOR (Mme). **A travers les moissons.** *Ancien Testament. Talmud. Apocryphes. Poètes et moralistes juifs du moyen âge*. 1 vol. in-16. 1903. 4 fr.

BRASSEUR. **La question sociale.** 1 vol. in-8. 1900. 7 fr. 50

— **Psychologie de la force.** 1 vol. in-8. 1907. 3 fr. 50

BROOKS ADAMS. **Loi de la civilisation et de la décadence.** 1 vol. in-8. 7 fr. 50

BROUSSEAU (K.). **Éducation des nègres aux États-Unis.** 1 vol. in-8. 7 fr. 50

BUCHER (Karl). **Études d'histoire et d'économie politique.** 1 vol. in-8. 1901. 6 fr.

BUDÉ (E. de). **Les Bonaparte en Suisse.** 1 vol. in-12. 1905. 3 fr. 50

BUNGE (C.-O.). **Psychologie individuelle et sociale.** 1 vol. in-16. 1904. 3 fr.

CANTON (G.). **Napoléon antimilitariste.** 1902. 1 vol. in-16. 3 fr. 50

CARDON (G.), docteur ès lettres. * **La Fondation de l'Université de Douai.** 1 vol. in-8. 10 fr.

CAUDRILLIER (G.), docteur ès lettres, inspecteur d'Académie. **La trahison de Pichegru et les intrigues royalistes dans l'Est avant fructidor.** 1 vol. gr. in-8. 1908. 7 fr. 50

CHARRIAUT (H.). **Après la séparation.** *L'avenir des églises*. 1 vol. in-12. 1905. 3 fr. 50

CLAMAGERAN. **La Réaction économique et la démocratie.** 1 vol. in-18. 1 fr. 25

— **La lutte contre le mal.** 1 vol. in-18. 1897. 3 fr. 50

— **Études politiques, économiques et administratives.** 1 vol. in-8. 10 fr.

— **Philosophie religieuse.** *Art et voyages*. 1 vol. in-12. 1904. 3 fr. 50

— **Correspondance (1849-1902).** 1 vol. gr. in-8. 1905. 10 fr.

COLLIGNON (A.). **Diderot.** *Sa vie, ses œuvres, sa correspondance*. 2e édit. 1907. 1 vol. in-12. 3 fr. 50

COMBARIEU (J.), chargé de cours au Collège de France. * **Les rapports de la musique et de la poésie.** 1 vol. in-8. 1893. 7 fr. 50

Ier Congrès de l'Éducation sociale, Paris 1900. 1 vol. in-8. 1901. 10 fr.

IVe Congrès international de Psychologie, Paris 1900. 1 vol. in-8. 20 fr.

COSTE. **Économie polit. et physiol. sociale.** 1 vol. in-18. (V. p. 3 et 7). 3 fr. 50

COTTIN (Cte P.), ancien député. **Positivisme et anarchie. Agnostiques français.** *Auguste Comte, Littré, Taine*. 1 vol. in-16. 1908. 2 fr. (V. p. 26)

COUBERTIN (P. de). **La gymnastique utilitaire.** 2e édit. 1 vol. in-12. 2 fr. 50

DANTU (G.), docteur ès lettres. **Opinions et critiques d'Aristophane sur le mouvement politique et intellectuel à Athènes.** 1 vol. gr. in-8. 1907. 3 fr.

— **L'éducation d'après Platon.** 1 vol. gr. in-8. 1907. 6 fr.

DANY (G.), docteur en droit. * **Les Idées politiques en Pologne à la fin du XVIIIe siècle.** *La Constitution du 3 mai* 1793. 1 vol. in-8. 1901. 6 fr.

DAREL (Th.). **Le peuple-roi.** *Essai de sociologie universaliste*. 1 vol. in-18. 1904. 3 fr. 50

DAURIAC. **Croyance et réalité.** 1 vol. in-18. 1889 ..... 3 fr. 50
DEFOURNY (M.). **La sociologie positiviste.** *Auguste Comte.* 1 vol. in-8. 1902 ..... 6 fr.
DERAISMES (Mlle Maria). **Œuvres complètes.** 4 vol. in-8. Chacun ..... 3 fr. 50
DEROCQUIGNY (J.). **Charles Lamb.** *Sa vie et ses œuvres.* In-8. (Trav. de l'Univ. de Lille). 12 fr.
DESCHAMPS. **Principes de morale sociale.** 1 vol. in-8. 1903 ..... 3 fr. 50
DICRAN-ASLANIAN. **Les principes de l'évolution sociale.** 1 vol. in-8. 2e édition. 1909. 5 fr.
DOLLOT (R.), docteur en droit. **Les origines de la neutralité de la Belgique (1609-1830).** 1 vol. in-8. 1902 ..... 10 fr.
DUBUC (P.), doct. ès lettres, ***Essai sur la méthode de la métaphysique.** 1 vol. in-8.. 5 fr.
DUGAS (L.), docteur ès lettres. *** L'amitié antique.** 1 vol. in-8 ..... 7 fr. 50
DUNAN, docteur ès lettres. *** Sur les formes a priori de la sensibilité.** 1 vol. in-8.. 5 fr.
DUPUY (Paul). **Les fondements de la morale.** 1 vol. in-8. 1900 ..... 5 fr.
— **Méthodes et concepts.** 1 vol. in-8. 1903 ..... 5 fr.
*** Entre Camarades**, par les anciens élèves de l'Université de Paris. *Histoire, littérature, philologie, philosophie.* 1901. 1 vol. in-8 ..... 10 fr.
ESPINAS (A.), de l'Institut. *** Les Origines de la technologie.** 1 vol. in-8 ..... 5 fr.
FABRE (P.). **Le Polyptique du chanoine Benoit.** In-8. (Trav. de l'Univ. de Lille)... 3 fr. 50
FERRÈRE (F.). **La situation religieuse de l'Afrique romaine depuis la fin du IVe siècle** jusqu'à l'invasion des Vandales. 1 vol. in-8. 1898 ..... 7 fr. 50
Fondation universitaire de Belleville (La). Ch. GIDE. *Travail intellectuel et travail manuel* : J. BARDOUX. *Premiers efforts et première année.* 1 vol. in-16 ..... 1 fr. 50
GELEY (G.). **Les preuves du transformisme.** 1 vol. in-8. 1901 ..... 6 fr.
GILLET (M.). **Fondement intellectuel de la morale.** 1 vol. in-8 ..... 3 fr. 75
GIRAUD-TEULON. **Les origines de la papauté.** 1 vol. in-12. 1905 ..... 2 fr.
GOURD, prof. Univ. de Genève. **Le Phénomène.** 1 vol. in-8 ..... 7 fr. 50
GRÉEF (Guillaume de). **L'évolution des croyances et des doctrines politiques.** 1 vol. in-12. 1895. 4 fr. (V. p 3, 8 et 26.)
GRIVEAU (M.). **Les Éléments du beau.** 1 vol. in-18 ..... 4 fr. 50
— **La Sphère de beauté,** 1901. 1 vol. in-8 ..... 10 fr.
GUEX (F.), professeur à l'Université de Lausanne. **Histoire de l'Instruction et de l'Éducation.** 1 vol. in-8 avec gravures. 1906 ..... 6 fr.
GUYAU. **Vers d'un philosophe.** 1 vol. in-18. 6e édit ..... 3 fr. 50
HALLEUX (J.). **L'Évolutionnisme en morale** (*H. Spencer*). 1 vol. in-12 ..... 3 fr. 50
HALOT (C.). **L'Extrême-Orient.** 1 vol. in-16, 1905 ..... 4 fr.
HARTENBERG (Dr P.). **Sensations païennes.** 1 vol. in-16. 1907 ..... 3 fr.
HOCQUART (E.). **L'Art de juger le caractère des hommes par leur écriture,** préface de J. Crépieux-Jamin. Br. in-8. 1898 ..... 1 fr.
HOFFDING (H.), prof. à l'Université de Copenhague. *** Morale.** *Essai sur les principes théoriques et leur application aux circonstances particulières de la vie,* trad. de la 2e édit. allemande par L. POITEVIN, prof. au Collège de Nantua. 2e édit. 1 vol. in-8. 1907 10 fr.
HORVATH, KARDOS et ENDRODI. *** Histoire de la littérature hongroise,** adapté du hongrois par J. Kont. Gr. in-8. avec grav. 1900 ..... 10 fr.
ICARD. **Paradoxes ou vérités.** 1 vol. in-12. 1895 ..... 3 fr. 50
JAMES (W.). **L'Expérience religieuse,** traduit par F. ABAUZIT, agrégé de philosophie. 1 vol. in-8. 2e édit. 1908. (*Cour. par l'Acad. française*) ..... 10 fr.
— *** Causeries pédagogiques,** trad. par L. PIDOUX, préface de M. Payot, recteur de l'Académie d'Aix. 2e édition augmentée. 1 vol. in-16. 1909 ..... 2 fr. 50
JANSSENS (E.). **Le néo-criticisme de Ch. Renouvier.** 1 vol. in-16. 1904 ..... 3 fr. 50
— **La philosophie et l'apologétique de Pascal.** 1 vol. in-16 ..... 4 fr.
JOURDY (Général) .**L'instruction de l'armée française, de 1815 à 1902.** 1 vol. in-16. 1903. 3 fr. 50
JOYAU. **Essai sur la liberté morale.** 1 vol. in-18 ..... 3 fr. 50
KARPPE (S.), docteur ès lettres. **Les origines et la nature du Zohar,** précédé d'une *Étude sur l'histoire de la Kabbale.* 1901. 1 vol. in-8 ..... 7 fr. 50
KAUFMANN. **La cause finale et son importance.** 1 vol. in-12 ..... 2 fr. 50
KEIM (A.). **Notes de la main d'Helvétius,** publiées d'après un manuscrit inédit avec une introduction et des commentaires. 1 vol. in-8. 1907 ..... 3 fr.
KINGSFORD (A.) et MAITLAND (E.). **La Voie parfaite ou le Christ ésotérique,** précédé d'une préface d'Édouard Schuré. 1 vol. in-8. 1892 ..... 6 fr.
KOSTYLEFF (N.). **Évolution dans l'histoire de la philosophie.** 1 vol. in-16 ..... 2 fr. 50
— **Les substituts de l'âme dans la psychologie moderne.** 1 vol. in-8 ..... 4 fr.
LABROUE (H.), prof. agrégé d'histoire au lycée de Bordeaux. **Le conventionnel Pinet,** d'après ses mémoires inédits. Broch. in-8. 1907 ..... 3 fr.
— **Le Club Jacobin de Toulon (1790-1796).** Broch. gr. in-8. 1907 ..... 2 fr.
LACOMBE (Cl de). **La maladie contemporaine.** *Examen des principaux problèmes sociaux au point de vue positiviste.* 1 vol. in-8. 1906 ..... 3 fr. 50
LALANDE (A.), maître de conférences à la Sorbonne. *** Précis raisonné de morale pratique** par questions et réponses. 1 vol. in-16. 2e édit. 1909 ..... 1 fr.
LANESSAN (de), ancien ministre de la Marine. **Le Programme maritime de 1900-1906.** 1 vol. in-12. 2e édit. 1903 ..... 3 fr. 50
— *** L'éducation de la femme moderne.** 1 vol. in-16. 1907. 3 fr. 50 (V. p. 9, 15, 17, 25 et 26.)
LASSERRE (A.). **La participation collective des femmes à la Révolution française.** 1 vol. in-8. 1905 ..... 5 fr.

LASSERRE (E.). **Les délinquants passionnels et le criminaliste Impallomeni,** 1908. 1 vol. in-16 ..... 2 fr.
LAVELEYE (Em. de). **De l'avenir des peuples catholiques.** Br. in-8 ..... 0 fr. 25
LAZARD (R.). **Michel Goudchaux (1797-1862),** ministre des Finances en 1848. Son œuvre et sa vie politique. 1 vol. gr. in-8. 1907 ..... 10 fr.
LECLÈRE (A.), professeur à l'Université de Berne. *** La morale rationnelle** dans ses relations avec la philosophie générale. 1 vol. in-8. 1908 ..... 7 fr. 50
LEFEVRE G. *** Les Variations de Guillaume de Champeaux et la Question des Universaux.** Étude suivie de documents originaux. 1898. 1 vol. in-8. (Trav. de l'Univ. de Lille). 3 fr.
LEMAIRE (P.). **Le cartésianisme chez les Bénédictins.** 1 vol. in-8 ..... 6 fr. 50
LETAINTURIER (J.). **Le socialisme devant le bon sens.** 1 vol. in-18 ..... 1 fr. 50
LEVY (L.-G.), docteur ès lettres. **La famille dans l'antiquité israélite.** 1 vol. in-8. 1905. (*Couronné par l'Académie française*) ..... 5 fr.
LÉVY-SCHNEIDER (L.), professeur à l'Université de Lyon. **Le conventionnel Jean-Bon Saint-André (1749-1813).** 1901. 2 vol. in-8 ..... 15 fr.
LICHTENBERGER (A.). **Le socialisme au XVIIIe siècle.** 1 vol. in-8 ..... 7 fr. 50
MABILLEAU (L.). **Histoire de la philosophie atomistique.** 1 vol. in-8. 1895 ..... 12 fr.
MAGNIN (E.). **L'art et l'hypnose.** 1 vol. gr. in-8 avec grav. et pl. cart. 1906 ..... 20 fr.
MAINDRON (Ernest). *** L'Académie des Sciences.** 1 vol. in-8 cavalier, avec 53 grav., portraits, plans, 8 pl. hors texte et 2 autographes ..... 6 fr.
MANDOUL (J.). **Un homme d'État italien : Joseph de Maistre.** 1 vol. in-8 ..... 8 fr.
MARIÉTAN (J.). **La classification des sciences, d'Aristote à saint Thomas.** 1 vol. in-8. 1901 ..... 3 fr.
MATAGRIN. **L'esthétique de Lotze.** 1 vol. in-12. 1900 ..... 2 fr.
MERCIER (Mgr). **Les origines de la psychologie contemporaine.** In-12. 2e édit.. 3 fr. 50
*** Méthode dans les sciences (De la)** par MM. P.-F. THOMAS, docteur ès lettres, professeur de philosophie au lycée Hoche — Émile PICARD, de l'Institut. — P. TANNERY, de l'Institut. — PAINLEVÉ, de l'Institut. — BOUASSE, professeur à la Faculté des Sciences de Toulouse. — JOB, professeur au Conservatoire des Arts et Métiers. — GIARD, de l'Institut. — LE DANTEC, chargé de cours à la Sorbonne. — Pierre DELBET, professeur à la Faculté de médecine de Paris. — TH. RIBOT, de l'Institut. — E. DURKHEIM, professeur à la Sorbonne. — LÉVY-BRUHL, professeur à la Sorbonne. — G. MONOD, de l'Institut. 1 vol. in-16. 2e édit. 1910 ..... 3 fr. 50
MILHAUD (G.), professeur à la Sorbonne. *** Le positivisme et le progrès de l'esprit.** 1 vol. in-16. 1902 ..... 2 fr. 50
MODESTOV (B.). *** Introduction à l'Histoire romaine.** *L'ethnologie préhistorique, les influences civilisatrices à l'époque préromaine et les commencements de Rome,* traduit du russe par MICHEL DELINES. Avant-propos de M. Salomon Reinach, avec 39 planches hors texte et 27 figures dans le texte. 1907 ..... 15 fr.
MONNIER (Marcel). *** Le drame chinois** (juillet-août 1900). 1 vol. in-16. 1900 ... 2 fr. 50
MORIN (JEAN), archéologue. **Archéologie de la Gaule et des pays circonvoisins** *depuis les origines jusqu'à Charlemagne,* suivie d'une description raisonnée de la collection Morin. 1 vol. in-8 avec 74 fig. dans le texte et 26 pl. hors texte ..... 6 fr.
NEPLUYEFF (N. de). **La confrérie ouvrière et ses écoles.** 1 vol. in-12 ..... 2 fr.
NODET (V.). **Les agnosciles, la cécité psychique.** 1 vol. in-8. 1899 ..... 4 fr.
NORMAND (Ch.), docteur ès lettres, prof. au lycée Condorcet. *** La Bourgeoisie française au XVIIe siècle.** *La vie publique. Les idées et les actions politiques.* (1604-1661). Études sociales. 1 vol. gr. in-8, avec 8 pl. hors texte. 1907 ..... 12 fr.
NOVICOW (J.).**La Question d'Alsace-Lorraine.** 1 broch. in-8 ..... 1 fr.
— **La Fédération de l'Europe.** 1 vol. in-16. 2e édit. 1901 ..... 3 fr. 50
— **L'affranchissement de la femme.** 1 vol. in-16. 1903 ..... 3 fr. (V. p. 4, 6, 10, 15 et 19.)
PARIS (Comte de). **Les Associations ouvrières en Angleterre.** (Trades-unions). 1 vol. in-18. 7e édit. 1 fr. — Édition sur papier fort ..... 2 fr. 50
PARISET (G.), professeur à l'Université de Nancy. **La Revue germanique de Dollfus et Nefftzer.** Br. in-8. 1906 ..... 2 fr.
PAUL-BONCOUR (J.). **Le fédéralisme économique,** préf. de WALDECK-ROUSSEAU. 1 vol. in-8. 2e édit. 1901 ..... 6 fr.
PAULHAN (Fr.). **Le Nouveau mysticisme.** 1 vol. in-18 ..... 2 fr. 50 (Voir p. 2, 4 et 10).
PELLETAN (Eugène). *** La naissance d'une ville** (Royan). 1 vol. in-18 ..... 2 fr.
— *** Jarousseau, le pasteur du désert.** nouv. édit. 1 vol. in-18. 1907 ..... 2 fr.
— *** Un Roi philosophe.** *Frédéric le Grand.* 1 vol. in-18 ..... 3 fr. 50
— **Droits de l'homme.** 1 vol. in-16 ..... 3 fr. 50
— **Profession de foi du XIXe siècle.** 1 vol. in-16 ..... 3 fr. 50
PENJON (A.). **Pensée et Réalité,** de A. SPIR, trad. de l'allem. In-8. (Trav. de l'Univ. de Lille) ..... 2 fr. 50
— **L'Énigme sociale.** 1902. 1 vol. in-8. (Travaux de l'Université de Lille) ..... 2 fr. 50
PINLOCHE (A.). *** Principales Œuvres de Herbart.** 1 vol. in-8. (Trav. de l'Univ. de Lille). 7 fr. 50
PÉREZ (Bernard). **Mes deux chats.** 1 vol. in-12. 2e édition ..... 1 fr. 50
— **Jacotot et sa Méthode d'émancipation intellectuelle** 1 vol. in-18 ..... 3 fr.
— **Dictionnaire abrégé de philosophie.** 1893. 1 vol. in-12. 1 fr. 50. (V. p. 10.)
PHILBERT (Louis). **Le Rire.** 1 vol. in-8. (Cour. par l'Académie française.) ..... 7 fr. 50
PHILIPPE (J.). Lucrèce dans la théologie chrétienne. 1 vol. in-8. 2 fr. 50 (Voir p. 4).

PIAT (C.). **L'Intellect actif.** 1 vol. in-8 ..... 4 fr
— **L'Idée ou critique du Kantisme.** 2e édition. 1901. 1 vol. in-8 ..... 6 fr.
— **De la croyance en Dieu.** 1 vol in-18. 2e édit. 1909 ..... 3 fr. 50 (Voir p. 6, 10 et 14).
PICARD (Ch.). **Sémites et Aryens.** 1 vol. in-18. 1893 ..... 1 fr. 50
PICTET (Raoul). **Étude critique du matérialisme et du spiritualisme par la physique expérimentale.** 1 vol. gr. in-8 ..... 10 fr.
PILASTRE (E.). **Vie et caractère de Mme de Maintenon,** d'après les œuvres du duc de Saint-Simon et des documents anciens et récents, avec une introduction et des notes. 1 vol. in-8, avec portraits gravés et autographe. 1907 ..... 5 fr. (V. p. 26).
PINLOCHE (A.), professeur honoraire de l'Université de Lille. * **Pestalozzi et l'éducation populaire moderne.** 1 vol. in-16. 1902. (*Cour. par l'Institut.*) ..... 2 fr. 50
POEY. **Littré et Auguste Comte.** 1 vol. in-18 ..... 3 fr. 50
— **Le positivisme,** 1 vol. in-18. 1876 ..... 4 fr. 50
PRAT (Louis), docteur ès lettres. **Le mystère de Platon.** 1 vol. in-8 ..... 4 fr.
— **L'Art et la beauté.** 1 vol. in-8. 1903 ..... 5 fr. (Voir page 10).
REGNAUD (P.). **Origine des idées et science du langage.** 1 vol. in-12. 1 fr. 50 (V. p. 4).
RENOUVIER, de l'Inst. **Uchronie.** *Utopie dans l'Histoire.* 2e éd. 1901. 1 vol. in-8 7 fr. 50 (Voir page 10).
Revue germanique (*Allemagne, Angleterre, Etats-Unis, Pays-Scandinaves*) 5 années — 1905 à 1909, chaque année, 1 fort volume grand in-8 ..... 14 fr.
ROBERTY (J.-E.). **Auguste Bouvier,** pasteur et théologien protestant. 1826-1893. 1 fort vol. in-12. 1901 ..... 3 fr. 50
ROISEL. **Chronologie des temps préhistoriques.** In-12. 1900 ..... 1 fr. (Voir page 5).
SABATIER (C.). **Le Duplicisme humain.** 1 vol. in-18. 1906 ..... 2 fr. 50
SAUSSURE (L. de). **Psychologie de la colonisation française.** In-12 ..... 3 fr. 50
SCHINZ. **Le Problème de la tragédie en Allemagne.** 1 vol. in-8. 1903 ..... 1 fr. 25
SECRÉTAN (H.). **La Société et la morale.** 1 vol. in-12. 1897 ..... 3 fr. 50
SEIPPEL (P.), professeur à l'Ecole polytechnique de Zurich. **Les deux Frances et leurs origines historiques.** 1 vol. in-8. 1906 ..... 7 fr. 50
SIGOGNE (E.). **Socialisme et monarchie.** 1 vol. in-16. 1906 ..... 3 fr.
SKARZYNSKI (L.). * **Le progrès social à la fin du XIXe siècle.** Préface de M. Léon Bourgeois. 1901. 1 vol. in-12 ..... 4 fr. 50
SOREL (Albert), de l'Acad. française. **Traité de Paris de 1815.** 1 vol. in-8 ..... 4 fr. 50
TARDE (G.), de l'Institut. **Fragment d'histoire future.** 1 vol. in-8. 5 fr. (Voir p. 5 et 11).
THOMAS (P.-F.), prof. de philosophie au lycée de Versailles. **L'éducation dans la famille.** *Les péchés des parents.* 1 vol. in-16. 2e édition revue ..... 3 fr. 50 (Voir p. 5 et 11).
VALENTINO (Dr Ch.). **Notes sur l'Inde.** 1 vol. in-16. 1906 ..... 4 fr.
VAN BIERVLIET (J.-J.). **Psychologie humaine** 1 vol. in-8 ..... 8 fr.
— **La Mémoire.** Br. in-8. 1893 ..... 2 fr.
— **Études de psychologie.** (*Homme droit. — Homme gauche*). 1 vol. in-8. 1901 ..... 4 fr.
— **Causeries psychologiques.** 2 vol. in-8. Chacun ..... 3 fr.
— **Esquisse d'une éducation de la mémoire.** 1904. 1 vol. in-16 ..... 2 fr.
— **La psychologie quantitative.** 1 vol. in-8. 1907 ..... 4 fr.
VAN OVERBERGH. **La réforme de l'enseignement.** 2 vol. in-4. 1906 ..... 10 fr.
VERMALE (F.). **La répartition des biens ecclésiastiques nationalisés dans le département du Rhône.** 1 vol. in-8. 1906 ..... 2 fr. 50 (V. p. 26).
VITALIS. **Correspondance politique de Dominique de Gabre.** 1 vol. in-8 ..... 12 fr. 50
WADDINGTON. **La République des Provinces-Unies, France et Pays-Bas espagnols, de 1630 à 1650,** 2 vol. in-8. (Ann. de l'Univ. de Lyon) ..... 12 fr.
WYLM (Dr). **La morale sexuelle.** 1 vol. in-8. 1907 ..... 5 fr.
ZAPLETAL. **Le récit de la création dans la Genèse.** 1 vol. in-8 ..... 3 fr. 50
ZOLLA D.). **Les questions agricoles.** (1re et 3e séries). 2 vol. in-16 chacun ..... 3 fr. 50

Envoi franco **contre demande, des autres catalogues**

DE LA LIBRAIRIE FÉLIX ALCAN

CATALOGUE DES LIVRES DE FONDS, SCIENCES ET MÉDECINE (anciennement Germer-Baillière et Cie).

CATALOGUE DES LIVRES DE FONDS, ÉCONOMIE POLITIQUE, SCIENCE FINANCIÈRE (anciennement Guillaumin et Cie).

LIVRES CLASSIQUES, ENSEIGNEMENT SECONDAIRE.

LIVRES CLASSIQUES, ENSEIGNEMENT PRIMAIRE, SUPÉRIEUR ET POPULAIRE.

BIBLIOTHÈQUE UTILE, collection populaire à 60c le volume.

CATALOGUE GÉNÉRAL PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE DES NOMS D'AUTEURS.

TABLE ALPHABÉTIQUE DES AUTEURS

Adam 6
Alaux 2, 27
Allier 2, 19
Amiable 27
André 27
Andler 18
Angot 24
Ardascheff (P.) 26
Aristote 12
Arloing 24
Arminjon 27
Arréat 2, 6, 27
Aslan 2, 27
Asseline (L.) 18
Atger 27
Aubry (Dr Paul) 6
Aubry (Pierre) 14
Auerbach 18
Aulard 16
Avebury 2
Bacha 27
Bagehot 24
Bain (Alex.) 6, 24
Ballet (Gilbert) 2
Baldwin 6
Balfour Stewart 24
Bardoux 6, 28
Barni 19
Barthélemy St-Hilaire 6, 12
Baruzi 12
Barzelotti 6
Basch 13, 14, 15
Bayet 2, 6
Bazaillas 6
Beaunis 24
Beaussire 2, 13
Bellaigue 14
Bellamy 15
Bellanger 27
Bémont (Ch.) 22
Belot 6
Benard 12
Benoist-Hanappier 27
Bérard (V.) 18
Bergson 2, 6
Berkeley 13
Berkeley (J.) 24
Bernard (A.) 18
Bernstein 24
Berthelot 24
Berthelot (R.) 6
Berton 27
Bertrand 6
Binet 2, 6, 24
Blanc (Louis) 17, 19
Blanchoz 26
Blaserna 24
Bloch (L.) 6
Blondel 2
Boex-Borel 5
Boirac 6
Boiteau 16
Bolton King 18
Bondois 17
Bonet-Maury 19
Borel 22
Bornarel 17
Bos 2
Boucher 2
Bougié 2, 6, 14, 15
Bourdeau (J.) 2
Bourdeau (L.) 6, 27
Bourdin 27
Bourdon 6
Bourgeois 27
Bourlier 18
Boutroux (E.) 2, 6, 27
Boutroux (P.) 20
Brandon-Salvador 27
Braunschvig 6
Brasseur 27
Bray 6
Brenet 14
Brochard 6
Broda 23
Brooks Adams 27
Brousseau 27
Brucke 24
Brunache 24
Brunschvicg 2, 6, 13
Bücher (Karl) 27
Budé 27
Bulliat 12
Bunge 27
Bureau 15
Cahen (L.) 17
Caix de St-Aymour 21
Calvocoressi 14
Candolle 24
Canton 27
Cardon 27
Carnot 17
Carra de Vaux 14
Carrau 6
Cartailhac 24
Cartault 20
Caudrillier (G.) 27
Chabot 6
Challaye (F.) 16
Chantavoine 14
Charriaut 27
Charlton Bastian 24
Chastin 15
Chaucer 20
Chide (A.) 6
Clamageran 27
Clay 6
Coignet (C.) 3
Colajanni 24
Collignon 27
Collins 7
Combarieu 27
Combes de Lestrade 18
Compayré (G.) 2
Constantin 24
Cooke 24
Cordier 19
Cosentini 7
Costantin 24
Coste 3, 7, 27
Cottin (Cte) 26, 27
Cousinhac 14
Coubertin 27
Couchoud 14
Courant 19
Courcelle 19
Cousin (V.) 12
Couturat 7, 12
Cramaussel (E.) 2, 14
Crépieux-Jamin 7
Cresson 3, 7, 13
Cyon (de) 5
Daendliker 18
Damé 18
Damiron 13
Dantu (G.) 27
Danville 3
Dany 27
Darel 27
Daubrée 24
Dauriac 3, 7, 27
Dauzat 20
Davillé 12, 26
Deberle 19
Debidour 16, 17
Defourny 27
Delacroix 7, 14
De la Grasserie 7
Delbos 7, 13
Delord 17, 19
Delvaille 7
Delvolve 2, 3, 7
Demeny 24
Demoor 24
Depasse 19
Deraismes 28
Derocquigny 28
Deschamps 28
Deschanel 19
Despoix 17
Dick May 15
Dicran Astanian 28
Diès 12
Doellinger 16
Dollot 28
Domet de Vorges 14
Draghicesco 7
Draper 24
Dreyfus (C.) 24
Dreyfus-Brisac 13
Driault 16, 17, 19
Dromard 2
Droz 13
Dubuc 28
Duclaux 15
Dufour (Médéric) 12
Dugald-Stewart 13
Dugas 3, 5, 28
Duguit 3
Du Maroussem 15
Dumas (G.) 3, 7, 22
Dumont (L.) 24
Dumont (P.) 13
Dumoulin 17
Dunan 3, 28
Duprat 3, 7, 15
Duproix 7, 13
Dupuy 28
Durand (de Gros) 3, 7
Durkheim 3, 7
Dwelshauvers 7
Ebbinghaus 5
Egger 7
Eichthal (d') 2, 3, 19
Encausse 3
Endrodi 28
Enriques 7
Erasme 13
Espinas 3, 7, 28
Evellin (F.) 7
Fabre (J.) 12
Fabre (P.) 28
Faivre 3
Farges 24
Favre (Mme J.) 12
Féré 3, 24
Ferrère 28
Ferrero 7, 9
Ferri (E.) 3, 7
Ferri (L.) 7
Fèvre (J.) 16
Fierens-Gevaert 3
Figard 13
Finot 7
Fleury (de) 3
Fonsegrive 3, 8
Foucault 8
Foucher de Careil 26
Fouillée 3, 5, 8, 12
Fournière 3, 8, 15
Fuchs 24
Fulliquet 8
Gaffarel 17, 18
Gaisman 17
Garnier 25
Garofalo 8
Gauckler 3
Geffroy 24
Gelcy 3, 28
Gellé 24
Gérard-Varet 8
Gide 28
Gillet 28
Giraud-Teulon 28
Girod (J.) 2
Gley 8
Goblot 3
Godfernaux 3
Goelzer (H.) 20
Gomel 17
Gomperz 12
Gory 8
Gourd 28
Gourg 13
Grasset 3, 8, 24
Greef (de) 3, 8, 26, 28
Grivcau 28
Groos 8
Grosse 24
Guex 28
Guignet 25
Guilland 18
Guiraud 20
Gurney 8
Guyau 3, 8, 12, 28
Guyot (H.) 12
Guyot (R.) 17
Guyot (Y.) 19, 23
Halévy (Elie) 8, 12
Halleux 28
Halot 28
Hamelin 8, 12
Handelsman 16
Hannequin 8
Hanotaux 21
Hartenberg 8, 28
Hartmann (E. de) 3
Hatzfeld 12, 14
Hauser 15, 16
Hauvette 20
Hébert 8
Hegel 13
Helmholtz 24
Hémon 8
Henry (Victor) 20
Herbart 14
Herbert Spencer. Voy. Spencer.
Herckenrath 3
Hermant 5
Hirth 8
Hocquart 28
Höffding 9, 28
Horric de Beaucaire 21
Horvath 28
Hubert (H.) 5, 11
Hubert (L.) 16
Huxley 23
Icard 28
Indy (V. d') 14
Ioteyko 9
Isambert 9
Izoulet 9
Jaccard 25
Jacoby 9
Jaell 3
James 3, 28
Janet (Paul) 9, 12
Janet (Pierre) 9, 22
Jansseus 28
Jankelewitch 3
Jaray (J. L.) 16
Jastrow 9
Jaurès 9
Javal 25
Joly (H.) 14
Jourdy 28
Joussain (A.) 2
Joyau 28
Kan 13
Kant 13
Kardos 28
Karppe 9, 28
Kauffman 28
Kaulek 21
Keim 9, 28
Kingsford 28
Kont 28
Kostyleff 23
Krantz 12
Labroue 28
Lacaze-Duthiers (G. de) 26
Lachelier 3
Lacombe 9
Lacombe (de) 28
Lafaye 20
Lafontaine (A.) 12
Lagrange 25
Laisant 3
Lalande 9, 28
Lalo (Ch.) 5, 9
Laloy (Dr) 25
Laloy (Louis) 14
Lampérière 3
Land 13
Landry 3, 9
Lanessan (de) 9, 15, 17, 25, 26, 28
Lang 9
Lange 3
Lapie 3, 9, 17
Laschi 9
Lasserre (A.) 28
Lasserre (E.) 20
Laugel 3
Lauvrière 9
Laveleye (de) 9, 20
Lavollée 26
Lazard 20
Lebègue 16
Leblond (Marius-Ary) 5, 17
Lebon (A.) 21
Le Bon (G.) 3, 9
Léchalas 5, 9
Lechartier 9
Leclère (A.) 9, 20
Le Dantec 3, 4, 9, 25
Lefèvre (G.) 4, 20
Lefèvre-Pontalis 21
Leibniz 12
Lemaire 20
Lemercier (A.-P.) 12
Lémonon (E.) 16
Léon (A.) 26
Léon (Xavier) 9
Léonardon 19
Leroy (Bernard) 9
Lesueur 12
Letellier 20
Lévy (A.) 9, 13
Lévy (L.-G.) 20
Lévy-Brühl 5, 9, 11, 13
Lévy-Schneider 20
Liard 4, 9, 12
Lichtenberger (A.) 19, 20
Lichtenberger (H.) 4, 9, 14
Lodge 4
Lœb 24
Lombard 20
Lombroso 4, 5, 9
Lubac 9
Lubbock 2, 4, 23
Luchaire 20
Luquet 9, 26
Lyon (Georges) 4, 9
Mabilleau 23

Magnin 29
Mailáth (Cte J. de) . . . 16
Maindron 29
Maitland 28
Majewski (E. de) 26
Malapert 9
Malmejac 25
Mandoul 29
Mantegazza 25
Mantoux (P.) 16
Marc-Aurèle 12
Marguery 4
Mariétan 29
Marion 9
Martin (F.) 9
Martin (J.) 14
Martin (W.) 26
Martin-Chabot 20
Massard 24
Matagrin 6, 29
Mathiez 17
Matter 18, 19
Maudsley 25
Maugé 26
Mauss (M.) 5, 11
Mauxion 4, 14
Maxwell 9
Mercier (Mgr.) 29
Metin 15, 18, 19
Meunier (Stan.) 25
Meyer (A.) 20
Meyer (de) 25
Meyerson (E.) 9
Milhaud (E.) 18
Milhaud (G.) . . . 4, 12, 29
Mill. Voy. Stuart Mill.
Modestov 29
Mollien 17
Monnier 29
Monod (G.) 16, 22
Monteil 19
Morel-Fatio 21
Morin (Jean) 29
Mortillet (de) 25
Mosso 4, 25
Müller (Max) 9
Murisier 4
Myers 8, 9
Naville (A.) 4
Naville (E.) 6, 9
Nayrac 10
Nepluyeff 29
Niewenglowski 25
Nodet 29
Noël (E.) 14
Noel (O.) 17
Nordau (Max) . . 4, 6, 10
Normand (Ch.) 29
Norman Lockyer 25
Novicow . 4, 6, 10, 19, 29
Oldenberg 10
Ollé-Laprune 13
Ollion 13
Ossip-Lourié 4, 10
Ouvré 10, 12
Palante 2, 4, 10
Palhoriès 14, 26
Papus. Voyez Encausse.
Paris (Cte de) 29
Pariset 29
Parodi (D.) 2
Paterson. Voyez Swift.
Paul-Boncour (J.) . 4, 29
Paul Louis 19
Paulhan . . . 2, 4, 10, 29
Payot 10
Pellet 17
Pelletan 29
Penjon 29
Perès 10
Perez (Bernard) . 10, 29
Perrier 25
Pettigrew 25
Philbert 29
Philippe (J.) 4, 29
Piat . . . 6, 10, 13, 14, 30
Picard (Ch.) 30
Picavet 10, 12, 13
Pictet 30
Piderit 10
Pilastre 26, 30
Pillon 4, 10
Pinloche 14, 29, 30
Pioger 4
Piolet 17
Piriou 19
Pirro 14
Pitollet (C.) 26
Plantet 21
Platon 12
Podmore 8
Poey 30
Poncet (A. E.) 20
Pradines 26
Prat 10, 30
Preyer 10
Proal 4, 10
Puech (A.) 20
Puech (J.-L.) 26
Quatrefages (de) 25
Queyrat 4
Rageot 4, 10
Rambaud 21
Rauh 10
Recejac 10
Recouly 18
Regnaud 4, 30
Reinach (J.) 19, 21
Renard 4, 10
Renouvier 10, 30
Revault d'Allonnes . . . 10
Réville 4
Rey 4, 10
Reymond 26
Reynald 18
Ribéry 10
Ribot (Th.) . 2, 4, 10, 22
Ricardou 10
Richard 4, 10
Richet 4, 5, 25
Riemann 10
Rignano 10
Ritter 14
Rivaud 10, 12
Roberty (F. de) . 4, 10, 11
Roberty (J. E.) 30
Robin 12
Roché 25
Rochet 26
Rodes 16
Rodier 12
Rodocanachi 19
Rodrigues 6
Rœhrich 5
Rogues de Fursac 5
Roisel 5, 30
Romanes 11, 25
Rood 25
Rossier (E.) 26
Rott 21
Rousseau (J.-J.) 13
Roussel-Despierres 5, 11
Rousselot (P.) 13
Russel 11, 12
Ruyssen 11, 14
Rzewuski 5
Sabatier (A.) 11
Sabatier (G.) 30
Saigey 11, 13
Saint-Paul 11
Saleilles 15
Sanz y Escartin 11
Saussure 30
Scheffer 17, 18
Schelling 13
Schiller (F.) 6
Schinz 6, 30
Schmidt (O.) 25
Schmidt (Ch.) 18
Schopenhauer 2, 5, 11, 13
Schutzenberger 25
Séailles 11
Secchi 25
Secrétan (H.) 30
Seignobos 15
Seippel 30
Sighele 11
Sigogne 30
Silvestre 17
Skarzynski 30
Socrate 12
Sollier 5, 6, 11
Sorel (A.) . . . 12, 21, 30
Sorin 18
Souriau 5, 6, 11
Spencer 3, 8, 25
Spinoza 13
Spuller 17, 18, 19
Staper 11
Stello 25
Starcke 25
Stefanowska 9
Stein 11
Stevens 19
Stourm 17
Strauss 15
Strowski 14
Stuart Mill 5, 11
Sully (James) 11, 25
Sully Prudhomme 5, 6, . 11
Swarte (de) 12
Swift 5
Sybel (H. de) 16
Tannery 12
Tanon 5
Tarde (G.) . 5, 11, 15, 30
Tardieu (A.) 16
Tardieu (E.) 11
Taussat (J.) 5
Tausserat-Radel 21
Tchernoff 18
Tiersot 14
Thamin 5
Thénard 17
Thomas (A.) 20
Thomas (P.-F.) 5, 11, 13, 30
Thurston 25
Tisserand 6
Tissié 5
Topinard 25
Tourtoulon 26
Trouessart 25
Turmann 15
Turot 15
Tyndall 25
Udine (J. d') 6
Vacherot 11
Valentino 30
Vallaux 17
Van Beneden 25
Van Biéma 14
Van Biervliet 30
Vandervelde 15, 24
Van de Wacle 5
Van Overbergh 30
Van Vloten 12
Vermale 26, 30
Véra 14
Véron 18
Viallate 19, 23
Vidal de la Blache . . . 20
Vie politique 16, 19
Vignon 18
Vitalis 30
Vries (H. de) 24
Waddington 21, 30
Wahl 18
Waynbaum 11
Weber 11
Weill (G.) 16, 18
Weischinger 19
Werner 12
Whitney 25
Wulf (de) 12, 18
Wundt 5
Wurtz 25
Wylm 30
Zapletal 30
Zeller 5
Zevort 18
Ziegler 5
Zivy 20
Zolla 30

TABLE DES AUTEURS ÉTUDIÉS

Albéroni 27
Aristophane 27
Aristote . . 12, 14, 27, 29
Avicenne 14
Bach 14
Baur (Christian) 5
Bayle (P.) 7, 12
Beethoven 14
Béguelin (N. de) 13
Berkeley 13
Bernadotte 18
Bismarck 18, 19
Bonaparte . 16, 18, 19, 27
Bouvier (Aug.) 30
Bruno 13
Cambon 17
Chamberlain 19
Comte (Aug.) . 5, 9, 11, 27, 30
Condorcet 12, 17
Constantin (V.) 20
Cousin 2
Darwin 4, 6, 24, 25
Descartes . 9, 12, 20, 26
Diderot 27
Disraëli 19
Epicure 12
Eichthal (G. d') 5
Erasme 13, 20
Fernel (Jean) 13
Feuerbach 9, 13
Fichte 7, 9, 13
Franck (César) 14
Frédéric le Grand 29
Gabre (D. de) 30
Galluppi 26
Gassendi 13
Gazali 14
Gluck 14
Godwin 13
Goudchau 29
Goujon 17
Gœthe 20
Guyau 8, 27
Haydn 14
Hegel 13, 14
Heine 9
Helvetius 9, 28
Herbart 4, 14, 29
Hobbes 4
Hume 9
Ibsen 4
Jacobi 9, 13
Jacolot 29
Jarousseau 29
Kant 7, 8, 10, 13, 14, 26, 30
Knutzen (M.) 14
Lamarck 4
Lamb (Charles) 27
Lamennais 3
Lavoisier 24
Leibniz . . . 9, 11, 12, 14
Le Pelletier 27
Leroux (Pierre) 11
Lessing 26
Le Tellier 27
Littré 27, 30
Locke (John) 13
Lotze 29
Lucrèce 20, 29
Luther 12, 20
Maine de Biran 14
Maintenon (Mme de) . . 30
Maistre (J. de) 29
Malebranche . . . 13, 14
Marc-Aurèle 12
Mendelssohn 14
Moïse 12
Montaigne 14
Moussorgsky 14
Napoléon 16, 17, 27
Necker 17
Newton 6
Nietzsche 4, 8
Okoubo 19
Ovide 20
Palestrina 14
Pascal 11, 13, 14, 28
Pestalozzi 30
Philon 12, 14
Pichegru 27
Pinet 28
Platon . . . 12, 14, 27, 30
Plotin 12
Poë 9
Prim 19
Rameau 14
Renan 2
Renouvier 11, 28
Rosmini 14
Rousseau (J. J.) 13
Saint Anselme 14
Saint Augustin 14
Saint-Simon 18
Saint Thomas . 12, 13, 29
Schiller 14, 20
Schleiermacher 14
Schopenhauer . . . 4, 5, 13
Secrétan 4
Smetana 14
Straton de Lampsaque . 12
Simonide 20
Socrate 12, 14
Spencer (Herbert) . 7, 28
Spinoza . . . 6, 10, 13, 14
Stirner (Max) 15
Strauss (D. F.) 13
Stuart Mill 9
Sully Prudhomme . . . 8
Tacite 27
Taine 6, 9, 27
Tarde (G.) 6
Tatien 26
Théophraste 12
Thouret 16
Tolstoï 4
Turgot 17
Uchronie 30
Voltaire 13
Wagner (Richard) . 9, 14